

## Estudi sobre l'Estat de Situació de la Professió d'Infermeria als EAP de Catalunya 2004

12





# Estudi sobre l'Estat de Situació de la Professió d'Infermeria als EAP de Catalunya 2004



---

Biblioteca de Catalunya. Dades CIP:

**Estudi sobre l'Estat de Situació de la Profesió d'Infermeria als EAP de Catalunya 2004** (Catalunya)

Estudi sobre l'estat de situació de la professió d'infermeria als EAP de Catalunya 2004. - (Planificació i avaluació ; 12)

Bibliografia

ISBN 978-84-393-7559-3

I. Catalunya. Departament de Salut II. Col·lecció: Planificació i avaluació ; 12

1. Infermeria en l'atenció primària - Catalunya

614.253.5(467.1)

---

© Generalitat de Catalunya. Departament de Salut

Edita: Direcció General de Planificació i Avaluació.

Estudi sobre l'Estat de Situació de la Profesió d'Infermeria als EAP de Catalunya 2004

Primera edició: Barcelona, setembre de 2007

Tiratge: 1.500 exemplars

ISBN 978-84-393-7559-3

Dipòsit legal: B-43900-2007

Assessorament lingüístic: Linguacom, S. L.

Disseny: eggeassociats

Impressió: Gràfiques Yebra

---

## Índex

Presentació .....	5
1. Mètode .....	9
1.1 Disseny .....	11
1.2 Àmbit .....	11
1.3 Criteris de selecció de la mostra .....	11
1.4 Instrument .....	11
1.5 Variables .....	12
1.6 Explotació i anàlisi estadística de les dades .....	12
2. Com llegir el resultat .....	15
3. Limitacions .....	19
4. Resultats .....	23
4.1 Característiques dels equips d'atenció primària .....	25
4.2 Característiques sociodemogràfiques i de pràctica professional .....	53
4.3 Característiques organitzatives dels EAP segons l'adjunta .....	77
4.4 Desenvolupament de l'activitat infermera al centre .....	118
4.5 Receptes .....	131
4.6 Atenció a residències .....	137
4.7 Accessibilitat .....	142
4.8 Camps d'intervenció de la infermera d'atenció primària .....	150
4.9 Anàlisi qualitativa de les respostes obertes .....	194
5. Conclusions .....	197
6. Actors de l'Estudi sobre l'Estat de Situació de la Professió d'Infermeria als EAP de Catalunya .....	201
7. Annexos .....	205
7.1 Agraïments .....	207
7.2 Definició operativa de les variables .....	208
7.3 Carta de presentació, instruccions i enquesta .....	212



# Presentació





## Presentació

El Departament de Salut vol posicionar l'atenció primària (AP) com a eix de l'atenció del sistema i com a garantia de resposta a les necessitats de salut i de serveis dels ciutadans de Catalunya. Per aquest motiu, en el seu Pla de govern (2004-2005) inclou dos punts amb relació a l'AP de salut: 1. Impulsar l'AP a través d'un pla de xoc dels centres més massificats; 2. Desenvolupar un conjunt de mesures ambicioses que permetin, a mitjà termini, reformar el model actual per millorar-ne l'eficàcia i l'eficiència a través d'un pla de millora de l'AP.

Dins del Pla de millora de l'AP, s'ha dissenyat el Pla estratègic d'infermeria d'AP amb l'objectiu de potenciar el treball dels professionals d'infermeria en els equips d'atenció primària (EAP), d'acord amb les necessitats d'atenció de la població i dins del marc organitzatiu més òptim de l'EAP, durant el període 2004-2007. El Pla estratègic d'infermeria té, com a objectius específics: 1. Desenvolupar un pla de xoc per a la dotació de recursos humans d'acord amb les necessitats de la població; 2. Analitzar l'estat de situació de la professió d'infermeria als EAP de Catalunya; 3. Orientar models organitzatius que potenciïn el paper d'infermeria, tot definint plans d'acció; i 4. Dissenyar indicadors de seguiment i avaluació.

Aquest document presenta la descripció de l'estat de situació de la professió d'infermeria als EAP de Catalunya l'any 2004. Malgrat que el Departament de Salut disposa d'informació sobre dades d'activitat del treball d'infermeria als centres d'AP, aquestes són de caràcter general, i per a moltes variables la formalització no és universal i/o procedeix de fonts heterogènies, per la qual cosa se'n fa difícil la comparació directa. Durant l'any 2003, l'Àrea Sanitària del CatSalut va dur a terme un estudi sobre l'activitat, l'organització i la gestió dels EAP de Catalunya, el qual es focalitzava en els metges d'AP, sense arribar a estudiar el col·lectiu d'infermeria. Si es vol potenciar el treball d'infermeria en línies específiques definides com a prioritàries pel Departament de Salut, cal reconèixer el punt de partida, amb dades homogènies i comparables, per tal de potenciar les àrees d'excel·lència i millorar les que ho necessitin.

L'objectiu general d'aquest estudi és descriure les variables organitzatives i sociodemogràfiques relacionades amb l'activitat i la realització dels diferents camps d'intervenció de la professió d'infermera dels EAP de Catalunya, per tal d'identificar les que influeixen en l'apropament d'aquest professional a l'excel·lència en l'exercici de la seva professió. Els objectius específics són:

- Descriure les característiques organitzatives dels EAP i el desenvolupament de les activitats del personal d'infermeria dins dels EAP.
  - *Justificació:* conèixer les característiques organitzatives i d'activitat que podrien incidir en la provisió de determinats serveis de salut.
- Descriure els camps d'intervenció, com també les intervencions per cada camp, que el col·lectiu d'infermeria fa als EAP de Catalunya.
  - *Justificació:* Conèixer el grau de penetració de les intervencions objecte d'aquest estudi i que són pròpies de les tasques del personal d'infermeria. Això permet identificar en quins camps s'han d'impulsar actuacions específiques que permetin al professional infermer exercir la professió en la seva globalitat.
- Identificar la importància atribuïda a les diferents intervencions.
  - *Justificació:* Malgrat que totes les intervencions tenen importància, pot haver una gradació en la importància que el professional infermer atribueix a la seva activitat. La identificació de la importància serveix com a base per establir en un futur criteris d'avaluació de l'activitat d'infermeria. La disponibilitat d'aquests criteris podria ser útil per monitoritzar en el temps l'evolució cap a l'excel·lència dels professionals d'infermeria.

## Presentació

---

- Identificar necessitats de formació addicional segons camps d'intervenció.
  - *Justificació:* La professió infermera evoluciona en el temps segons els avenços en el coneixement científic i en la professió. La formació continuada del professional infermer és cabdal perquè aquest pugui donar resposta a les necessitats i demandes de la ciutadania. Per tant, la identificació d'àrees de formació permet dissenyar programes específics per donar-hi resposta.
- Identificar les variables d'èxit relacionades amb diferents aspectes de l'activitat d'infermeria que es volen potenciar.
  - *Justificació:* La identificació d'aquestes variables permet dur a terme mesures correctores en els EAP.

Els resultats d'aquest estudi pretenen ser un element més d'altres que s'estan treballant (p. ex., les competències dels professionals d'infermeria elaborat per l'òrgan col·legial) i que ja existeixen (p. ex., l'estudi de l'organització dels EAP), per avançar en les actuacions de millora de l'AP a Catalunya.

**Maria Luisa de la Puente Martorell**  
Directora general de Planificació i Avaluació

---

## 1. Mètode



# 1. Mètode

## 1.1. Disseny

Estudi transversal.

## 1.2. Àmbit

Univers dels professionals d'infermeria dels 346 EAP de Catalunya (n= 4299).

## 1.3. Criteris de selecció de la mostra

Criteri de selecció:

- Infermeres integrades i no integrades dels EAP constituïts abans del 31 de desembre de 2003
- Infermeres que fan assistència de manera habitual
- Infermeres amb  $\geq 6$  mesos de treball a l'EAP (fixos i interins)
- Substituts/es que estan fent una substitució de  $\geq 6$  mesos a l'EAP.

Criteris d'exclusió:

- Infermeres que NO fan assistència
- Infermeres que fan assistència de manera puntual (p. ex., adjunta que només fa assistència un cop a la setmana o quan se li requereix)
- Coordinadors/ores de processos d'infermeria
- Infermeres que treballen a CAP II
- Substituts/tes < 6 mesos continuats a l'EAP
- Reforços
- Interins/nes < 6 mesos de treball a l'EAP
- Llevadores.

## 1.4. Instrument

Qüestionari autoadministrat:

Per a l'eficiència en la recollida de dades, aquest qüestionari es va elaborar en dos nivells:

- a) Primer nivell: Es correspon amb la descripció de les característiques estructurals i organitzatives dels EAP. Per a aquest nivell la font d'informació ha estat l'adjunta de l'EAP. Per tant, les preguntes corresponents a aquest nivell només han estat contestades un sol cop per tot l'EAP i, com a resultat, el màxim nombre de respostes possibles ha estat de 346 (que equival al nombre total d'EAP a Catalunya en el moment de l'estudi).
- b) Segon nivell: Es correspon amb la informació de les variables directament relacionades amb les característiques dels professionals i els camps d'intervenció que duen a terme segons els objectius de l'estudi. Per a aquest nivell, la font d'informació ha estat el personal d'infermeria. Per tant, el màxim nombre de respostes possibles és el nombre total d'infermers amb criteris d'inclusió a l'atenció primària de Catalunya (n=4036). Aquesta secció del qüestionari es divideix en tres seccions: característiques sociodemogràfiques i de pràctica professional, desenvolupament del treball infermer al centre i camps d'intervenció.

El qüestionari s'ha elaborat seguin el model TELEFORM (en col·laboració amb l'IES). Es tracta d'un model de qüestionari de respostes tancades i que permet la lectura òptica. Amb aquest sistema es disminueix tant els errors com el temps d'entrada de les dades. La informació queda finalment recollida en una base de dades Accés per a l'explotació posterior.

El qüestionari es va distribuir amb una carta de presentació de l'estudi i un full d'instruccions per emplenar-lo. L'annex 3 (apartat 7.3) inclou el full d'instruccions i el qüestionari.

## 1. Mètode

### 1.5. Variables

#### 1. Qüestionari autoadministrat

Per definir la proposta de variables a incloure dins dels qüestionaris, s'ha tingut en compte el següent: el seguiment de l'avaluació de contractes de serveis d'atenció primària de 2003; el document de l'estudi sobre l'activitat, l'organització i la gestió dels EAP (FAD, juliol de 2001); l'enquesta sobre el catàleg d'activitats infermeres en AP realitzat per l'Escola d'Infermeria de la Universitat de Barcelona; el document "Catàleg d'intervencions de cures d'infermeria familiar i comunitària", elaborat per l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya; la proposta esborrany de catàleg de serveis del Grup de Treball del Col·legi d'Infermeria de Girona i una altra proposta de l'Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica; els diferents documents aportats per l'Associació Catalana d'Infermeria; la documentació elaborada per diferents grups de professionals, com l'aula d'Infermeria de l'ICS, etc., i la consulta de diferents articles de la bibliografia científica internacional.

#### 2. Altres fonts d'informació per completar les dades objecte d'anàlisi

A banda del qüestionari autoadministrat, per obtenir dades també s'utilitzen altres fons d'informació disponibles a la Direcció General de Planificació i Avaluació (DGPA) i les dades d'activitat proporcionades pels diferents proveïdors (ICS, CHC, UCH, EBA). L'annex 2 (apartat 7.2) inclou aquestes variables.

### 1.6. Explotació i anàlisi estadística de les dades

#### 1.6.1. Base de dades i variables

Per analitzar les dades s'han utilitzat dues bases de dades que recullen informació de les respostes al qüestionari, i informació sobre l'estructura i l'activitat dels EAP proporcionada al CatSalut pels proveïdors (vegeu l'annex 2, apartat 7.2).

Atès que tant la informació donada per l'adjunta com la informació sobre l'estructura i activitat dels EAP correspon a informació de **cada un dels EAP** que han participat en l'estudi (n=343), per poder creuar aquesta informació amb la informació de cada un dels infermers que han respost el qüestionari (n=3371), s'han recopiat aquestes dades per cada un dels infermers que componen un EAP.

#### 1.6.2. Poblacions d'anàlisi

Per estudiar les característiques **dels EAP** participants s'ha utilitzat:

- Una submostra de la informació donada per les adjuntes
- Informació de la base de dades d'estructura i activitat dels EAP.

Per analitzar **el desenvolupament de l'activitat infermera al centre d'AP** s'ha utilitzat:

- Tota la mostra d'infermeres que han emplenat el qüestionari.
- Per estudiar les activitats que només fan referència a l'adult, una submostra d'infermeres que fan atenció a la població adulta (= grup d'infermeres que a la variable "Fas atenció a la població adulta o infantil?" han respost : "Adulta" o "Les dues").
- Per estudiar les activitats que només fan referència als nens: una submostra d'infermeres que fan atenció a la població infantil (= grup d'infermeres que a la variable "Fas atenció a la població adulta o infantil?" han respost : "Infantil" o "Les dues").

#### 1.6.3. Anàlisi estadística

Les dades s'han analitzat mitjançant el programa estadístic SPSS-Windows, versió 11.05.

##### Estadística descriptiva

Les variables quantitatives contínues es presenten mitjançant mesures de tendència central (mitjana, mediana i moda) i de dispersió (desviació estàndard [DE], valors màxims i mínims i percentils 25, 50 i 75).

En el cas de les variables qualitatives o quantitatives discretes es presenta en forma de llistes de freqüències i proporcions.

Cada variable ha estat estratificada en funció de les set regions sanitàries que conformen Catalunya: Lleida, Tarragona, Terres de l'Ebre, Girona, Catalunya Central, Barcelona i Alt Pirineu/Vall d'Aran. Atès el pes que representa Barcelona en el conjunt de resultats, també s'ha estratificat en funció de les seves quatre subzones: Barcelona ciutat (BCN); Baix Llobregat, Alt Penedès i Garraf (BaLLOAlPeGa); Barcelonès Nord i Maresme, i Vallès Occidental i Oriental.

Les variables quantitatives contínues es mostren mitjançant un histograma amb corba normal pel valor global de Catalunya i gràfics de barres pels valors estratificats de les regions sanitàries i subzones.

Les variables qualitatives o quantitatives discretes es mostren mitjançant gràfics de barres i/o sectors pel valor global de Catalunya i gràfics de barres pels valors estratificats de les regions sanitàries i subzones.

#### Estadística inferencial

Per a cada variable s'ha comparat cadascuna de les set regions sanitàries, incloent-hi les quatre subzones de Barcelona, amb el total de Catalunya. Aquesta comparació s'ha fet mitjançant intervals de confiança del 95% i establint una significació estadística amb valors inferiors a  $p \leq 0,05$ . **Per representar aquesta significació a cada regió, a les taules descriptives apareixerà un asterisc (\*) a sota de cada regió que sigui significativa respecte del global de Catalunya.**

#### Anàlisi multivariant

Els darrers anys, la majoria de relacions entre variables s'intenten expressar de manera útil; és a dir, no es queden en l'estudi de la magnitud de la diferència o de la significació, sinó que s'intenta parlar en termes de risc o de probabilitat d'ocurrència d'un esdeveniment. Per aquest motiu s'utilitzen anàlisis de tipus multivariant que permeten establir els factors que no sols tenen influència sobre la variable en estudi (variable depenent), sinó que també són independents els uns dels altres i la seva influència es pot establir tot restant el pes d'altres variables. Les proves anomenades *multivariants* permeten analitzar conjuntament la influència d'un grup de variables sobre la variable en estudi.

En aquest estudi s'ha escollit com a prova multivariant la *regressió logística binària*, on es relaciona una variable depenent dicotòmica (de dos nivells) amb diverses variables independents quantitatives i/o binàries, atès que és el que s'adapta més a la natura de les variables en estudi. Per estudiar la significació s'han escollit les variables amb una  $p \leq 0,05$ , tot i que en alguns casos el criteri ha estat una mica més flexible ( $p < 0,15$  quan l'*odds ratio*<sup>1</sup> era important).

Les àrees que s'han estudiat en l'anàlisi multivariant han estat les següents:

- Receptes
- Accessibilitat

<sup>1</sup> *Odds ratio*: probabilitat d'ocurrència d'un esdeveniment. Un valor proper a 1 indica poca relació amb la variable depenent estudiada; mentre que un valor que s'allunya de l'1 indica que la variable independent influeix en la variable depenent. El fet que l'*odds ratio* sigui superior a 1 o bé inferior a 1 indica el sentit de la relació (p. ex., una *odds ratio* de 2 significa que augmenta al doble la probabilitat que la variable depenent agafi un cert valor; i una *odds ratio* de 0,5 significaria que aquesta probabilitat baixa a la meitat).

## 1. Mètode

---

- Activitats a la comunitat
- Activitats a les escoles
- Atenció a la persona amb malaltia crònica
- Atenció domiciliària
- Atenció a la família.

Per cada variable objectiu (variable dependent), s'han estudiat les característiques dels equips i de les infermeres que influeixen en l'objectiu en qüestió (variables independents). En general, s'han estudiat sempre les mateixes variables:

- Variables independents relacionades amb els equips à proveïdor (ICS / no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % de la població assignada atesa; % de la població assignada ponderada; % de 65 anys; % d'immigració; nombre de metges i pediatres; nombre d'infermeres; nombre de visites d'infermeria per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; nombre de persones en ATDOM, i nombre de visites en ATDOM.
- Variables independents relacionades amb les infermeres à sexe; edat; tipus de població assistida (adults, infantil, ambdues); estudis (ATS, diplomatura, ambdós); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermeria; nombre d'instruments, i anys de pràctica professional.



---

## **2. Com llegir els resultats**



## 2. Com llegir els resultats

Els resultats que es presenten en aquest document es refereixen al total de Catalunya i a l'estratificació per regions sanitàries. Els resultats poden provenir de l'anàlisi de la base de dades d'estructura i activitat o de la part del qüestionari que només ha omplert l'adjunta (en aquests casos el nombre màxim de respostes és de 343); o bé provenir de les respostes donades pel total d'infermeres que fan assistència a l'AP de Catalunya (en aquests casos el nombre màxim de respostes és de 3.371). Per tant, és important que en llegir els resultats es miri l'encapçalament de la primera taula, on s'especifica la font d'informació d'aquella variable (bé sigui els EAP o el conjunt d'infermeres de Catalunya).

Per algunes variables, s'ha analitzat la variable segons el tipus de professional d'infermer (adults, infantil, ambdós); en aquests casos, no es mostra el resultat en gràfica, però sí que es comenta en forma de text sempre que hagi estat significatiu. Alhora, totes les variables s'han estudiat fent comparacions entre els tipus de proveïdors (ICS, EBA i Altres proveïdors); també en aquest cas només es fa menció dels resultats que han estat significatius en el text que acompanya a les taules i gràfics.

Per acabar, els resultats s'han de valorar amb cautela atès que en aquesta anàlisi només s'inclouen aquelles variables que s'han considerat més rellevants lligades al treball d'infermeria, i aquelles que es poden recollir de manera objectiva. I aquesta és una limitació en si mateixa, ja que pot haver altres variables que impactin en la manera de proveir serveis entre els professionals d'infermeria dels EAP que no han pogut ser considerades.



---

### 3. Limitacions



### 3. Limitacions

En primer lloc cal considerar que aquest és un qüestionari de resposta voluntària. Aquest fet podria implicar que existís un biaix de selecció (és a dir, les persones que responen tenen uns trets diferents al conjunt de població i, per aquest motiu, les seves respostes no representen el conjunt). Això no obstant, l'alta taxa de resposta (del 84%) garanteix la representativitat de les respostes.

D'altra banda, és un qüestionari autocontestat, i no s'ha dut a terme cap auditoria objectiva que reafirmi les respostes rebudes. Per tant, no es pot garantir al 100% la fiabilitat de la informació rebuda. Tot i així, cal assenyalar que els qüestionaris estan molt ben emplenats, en el sentit que hi ha poques respostes no contestades a cada qüestionari, la qual cosa pot ser un indicador indirecte de la qualitat de les respostes.

Aquest no és un estudi sobre càrregues de treball, per la qual cosa ens dóna una fotografia de l'estat de situació de la professió d'infermeria a Catalunya, però no pot ajudar a redefinir amb exactitud temps de dedicació, malgrat que en algun cas els pot orientar.

La gestió de la tramesa dels qüestionaris s'ha fet de manera descentralitzada (per part de les regions sanitàries i aquestes cap als EAP). Això fa que, malgrat existir uns criteris de selecció, no es pugui garantir que en el 100% dels infermers que han contestat el qüestionari aquests criteris s'hagin complert. Alhora, cal esmentar que per problemes en la tramesa s'ha extraviat la informació de 3 EAP, però aquests equips pertanyen a diferents regions sanitàries, per la qual cosa aquesta pèrdua segurament no influeix substancialment en els resultats obtinguts.





---

## 4. Resultats



## 4. Resultats

Taula 1. Participació en l'enquesta

	Estudiants	Teòrics	Taxa de resposta
Regions sanitàries	7	7	
UTR-2	57	57	
<b>EAP</b>	<b>343</b>	<b>346</b>	<b>99,1%</b>
EAP ICS / no ICS	267/76	269/77	
EAP ICS / EBA / Altres	267/12/64	269/12/65	
Infermeres per EAP	entre 1 i 27	entre 3 i 29	
<b>Total infermeres</b>	<b>3371</b>	<b>4299</b>	<b>78,4%</b>
<b>Infermeres amb criteris d'inclusió</b>	<b>3371</b>	<b>4036</b>	<b>83,5%</b>

S'han recollit dades d'infermeres de les 7 regions sanitàries i de les 57 unitats territorials de referència (UTR).

Dels 346 EAP que hi ha a Catalunya, n'han participat en l'estudi 343. D'aquests, 267 són EAP de l'Institut Català de la Salut (ICS) i 76 d'altres tipus de proveïdors (12 són EBA i 64 d'Altres proveïdors).

En total s'han estudiat les dades de 3.371 infermeres, que representen el 78,4% d'infermeres totals de Catalunya i el 83,5% d'infermeres que complien criteris d'inclusió per participar en aquest estudi.

Taula 2. Participació en l'enquesta segons regió sanitària

Regió sanitària	Nombre d'infermeres amb criteris d'inclusió	Nombre de qüestionaris rebuts	Percentatge de resposta
Alt Pirineu i Vall d'Aran	54	50	92,6%
Lleida	227	213	93,8%
Tarragona	318	274	86,2%
Terres de l'Ebre	116	89	76,7%
Girona	449	351	78,2%
Catalunya Central	292	260	89,0%
Barcelona	2.580	2.134	82,7%
BaLLOAlPeGa*	722	539	74,6%
Barcelonès Nord i Maresme	425	373	87,8%
Vallès Occidental i Oriental	613	528	86,1%
Barcelona ciutat	820	694	84,6%
<b>TOTAL</b>	<b>4.036</b>	<b>3.371</b>	<b>83,5%</b>

\*Baix Llobregat, Alt Penedès i Garraf

Més del 75% d'infermeres de cada regió sanitària ha participat en l'estudi; el percentatge més elevat s'observa a Lleida (94%) i el més baix a Terres de l'Ebre (77%). Dintre de la regió de Barcelona, les zones del Baix Llobregat, l'Alt Penedès i el Garraf (BaLLOAlPeGa) són les que tenen el menor percentatge de participació (75%).

### 4.1. Característiques dels equips d'atenció primària

#### 4.1.1. Provisió: ICS / NO ICS

Taula 3.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

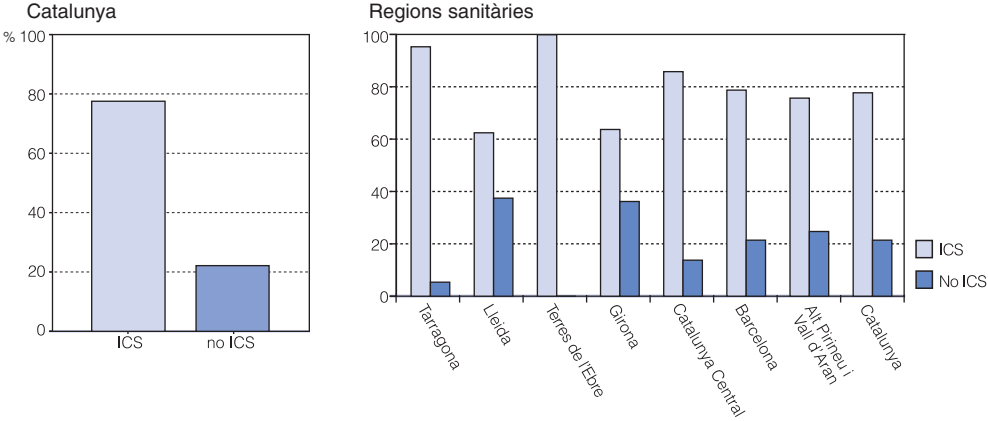
Font: Base de dades del DS

## 4. Resultats

Taula 4.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
ICS	n	21	21	11	23	30	157	6	269
	%	95	62	100	64	86	79	75	78
no ICS	n	1	13		13	5	43	2	77
	%	5	38		36	14	22	25	22
Significació		*	ns	*	ns	ns	ns	ns	

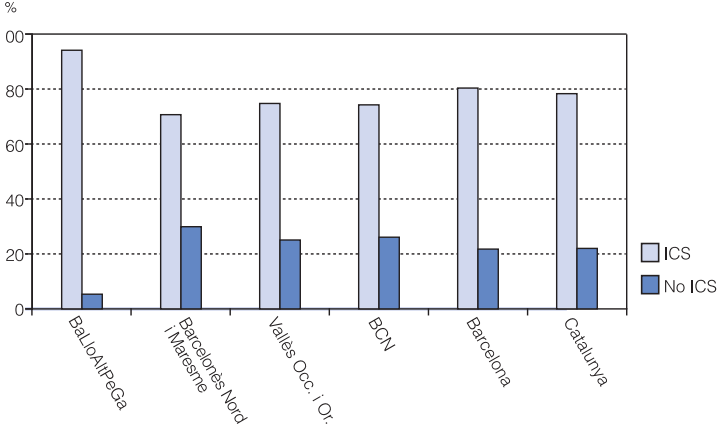
Figura 1.



Taula 5.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
ICS	n	47	28	33	49	157	269
	%	94	70	75	74	79	78
no ICS	n	3	12	11	17	43	77
	%	6	30	25	26	22	22
Significació		*	ns	ns	ns	ns	

Figura 2.



El 78% (n=269) dels equips de Catalunya són de l'ICS, mentre que el 22% restant (n=77) no ho són.

Gairebé tots els equips de Lleida (95%) i tots els de Terres de l'Ebre (100%) pertanyen a l'ICS, igual que els equips de les zones del Baix Llobregat, l'Alt Penedès i el Garraf (BaLloAlPeGa) (dintre de la regió de Barcelona) (94%).

#### 4.1.2. Provisió: ICS / EBA / ALTRES

Taula 6.

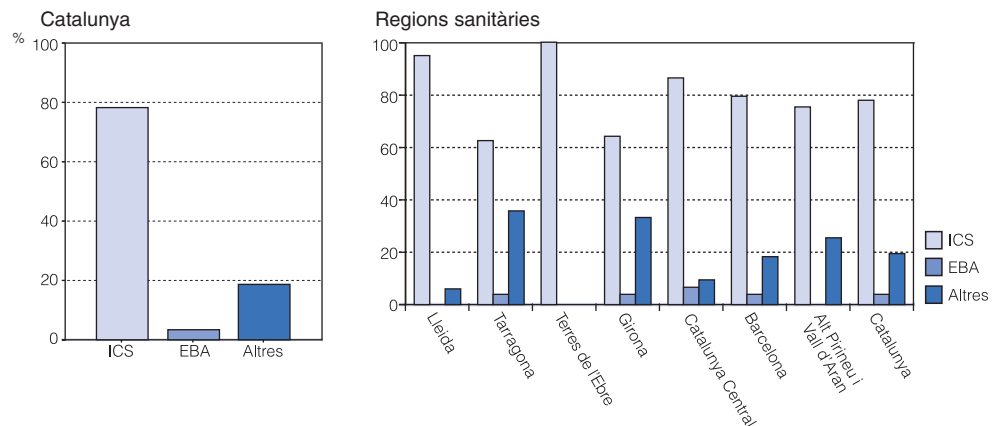
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 7.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
ICS	n	21	21	11	23	30	157	6	269
	%	95	62	100	64	86	79	75	78
EBA	n		1		1	2	8		12
	%		3		3	6	4		3
Altres	n	1	12		12	3	35	2	65
	%	5	35		33	9	18	25	19

Figura 3.

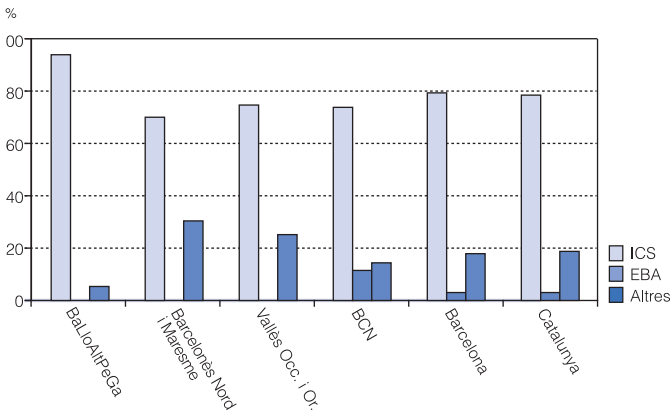


Taula 8.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
ICS	n	47	28	33	49	157	269
	%	94	70	75	74	79	78
EBA	n				8	8	12
	%				12	4	3
Altres	n	3	12	11	9	35	65
	%	6	30	25	14	18	19

## 4. Resultats

Figura 4.



El 78% (n=269) dels equips de Catalunya són de l'ICS, mentre que el 22% restant no ho són: un 3% (n=12) són EBA i un 19% (n=65) d'altres proveïdors. Gairebé tots els equips de Lleida (95%) i tots els de Terres de l'Ebre (100%) pertanyen a l'ICS, igual que els equips de les zones del Baix Llobregat, l'Alt Penedès i el Garraf (BaLlOAlPeGa) (dintre de la regió de Barcelona) (94%).

### 4.1.3. Dispersió

Taula 9.

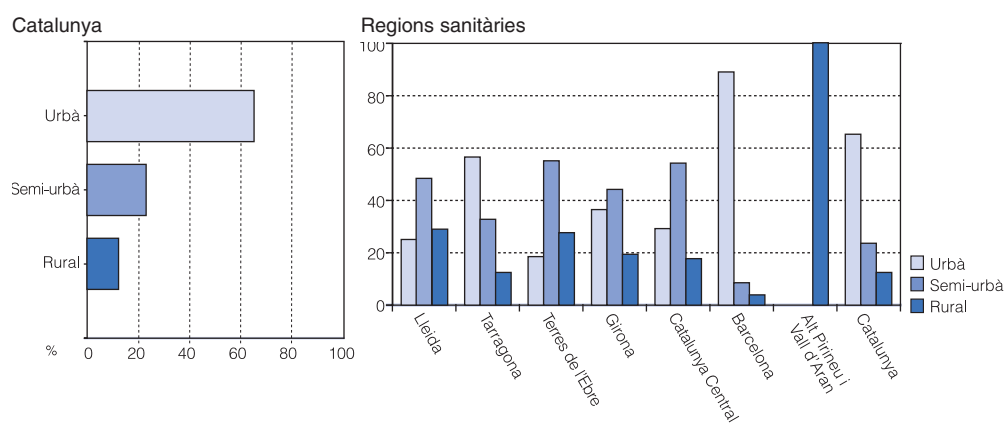
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
377	97,40	9	2,60	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 10.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Urbà	n	5	19	2	13	10	171		220
	%	24	56	18	36	29	89		65
Semi-urbà	n	10	11	6	16	19	15		77
	%	48	32	55	44	54	8		23
Rural	n	6	4	3	7	6	6	8	40
	%	29	12	27	19	17	3	100	12

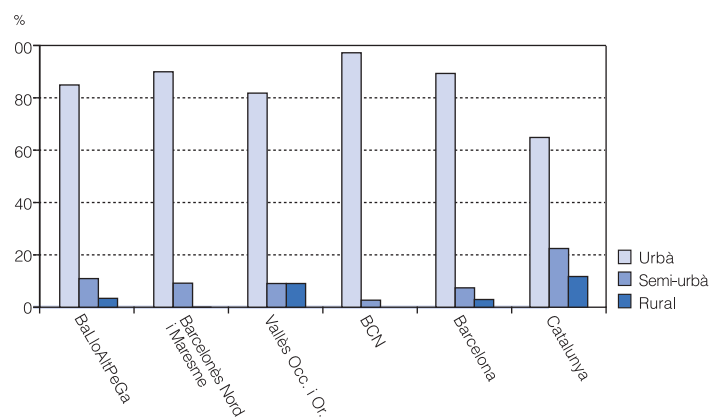
Figura 5.



Taula 11.

		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Urbà	n	39	35	36	61	171	220
	%	85	90	82	97	89	65
Semi-urbà	n	5	4	4	2	15	77
	%	11	10	9	3	8	23
Rural	n	2		4		6	40
	%	4		9		3	12

Figura 6.



El 65% dels equips de Catalunya són urbans i el 23% semiurbans; per contra, el 12% restant són equips rurals.

La regió de Barcelona és la que té el percentatge més elevat d'equips urbans (89%), i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran la que té el percentatge més elevat d'equips rurals (100%).

## 4. Resultats

### 4.1.4. Nivell socioeconòmic

Taula 12.

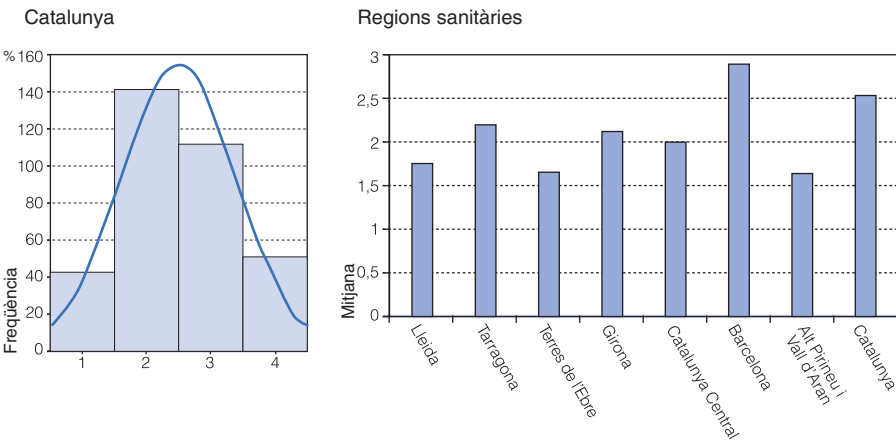
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
345	99,71	1	0,29	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 13.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	199	8	345
Mitjana	1,73	2,18	1,64	2,11	1,97	2,88	1,63	2,50
DE	1,12	0,67	0,50	0,46	0,57	0,82	0,52	0,89
Mediana	1	2	2	2	2	3	2	2
Mínim	1	1	1	1	1	1	1	1
Màxim	4	4	2	3	3	4	2	4
Percentil 25	1	2	1	2	2	2	1	2
Percentil 50	1	2	2	2	2	3	2	2
Percentil 75	3	3	2	2	2	3	2	3
Significació	*	ns	*	*	*	*	*	

Figura 7.

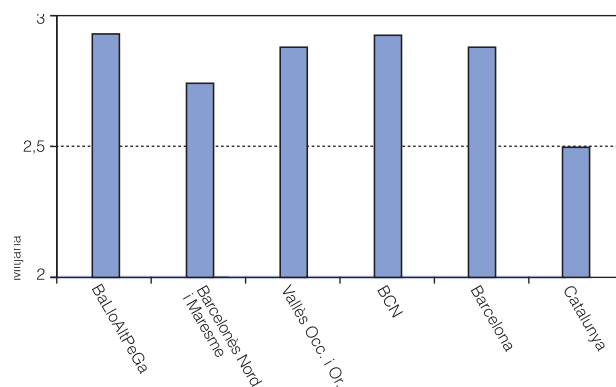


Taula 14.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	49	40	44	66	199	345
Mitjana	2,92	2,75	2,89	2,92	2,88	2,50
DE	0,67	1,03	0,78	0,81	0,82	0,89
Mediana	3	3	3	3	3	2
Mínim	1	1	2	1	1	1
Màxim	4	4	4	4	4	4
Percentil 25	3	2	2	2	2	2
Percentil 50	3	3	3	3	3	2
Percentil 75	3	4	3,75	4	3	3
Significació	*	ns	*	*	*	



Figura 8.



El nivell socioeconòmic s'estudia en una escala de l'1 al 4, on 1 representa el nivell més favorable i 4 el més desfavorable.

De mitjana, els equips de Catalunya tenen un nivell de 2,5 (és a dir, situat just en els 2 nivells intermedis). En general totes les regions sanitàries tenen nivells socioeconòmics favorables, exceptuant la regió de Barcelona, que és la que té nivells més desfavorables.

#### 4.1.5. Percentatge d'immigració

Taula 15.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

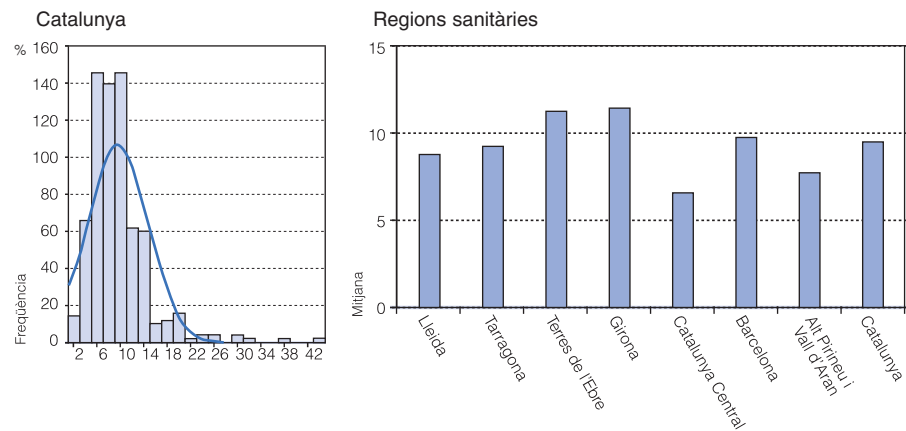
Font: Base de dades del DS

Taula 16.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	200	8	346
Mitjana	8,79	9,26	11,24	11,37	6,53	9,90	7,79	9,57
DE	2,68	4,60	5,00	6,44	3,61	5,34	2,69	5,18
Mediana	10	8	10	11	5	9	7	9
Mínim	4	5	5	3	2	1	4	1
Màxim	16	27	21	32	18	45	12	45
Percentil 25	7	7	6	7	4	6	5	6
Percentil 50	10	8	10	11	5	9	7	9
Percentil 75	10	10	13	15	9	12	11	11
Significació	ns	ns	ns	ns	*	ns	ns	

## 4. Resultats

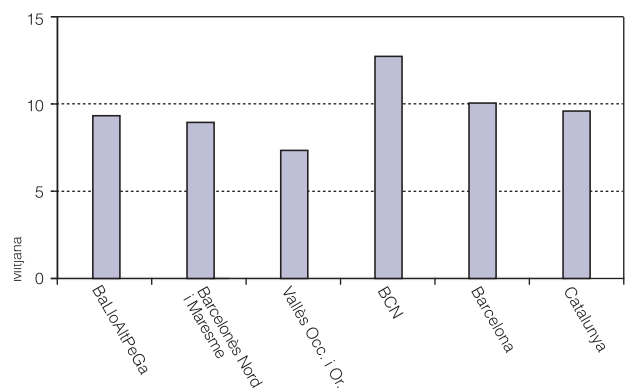
Figura 9.



Taula 17.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	346
Mitjana	9,32	8,92	7,22	12,71	9,90	9,57
DE	3,81	2,85	2,44	7,34	5,34	5,18
Mediana	9	8	7	11	9	9
Minim	4	3	1	5	1	1
Màxim	19	20	12	45	45	45
Percentil 25	6	8	6	9	6	6
Percentil 50	9	8	7	11	9	9
Percentil 75	14	11	8	14	12	11
Significació	ns	ns	*	*	ns	

Figura 10.



Els equips de Catalunya tenen un percentatge mitjà d'immigració del 9%.

La Catalunya Central i la zona del Vallès Occidental i Oriental de la regió de Barcelona tenen un percentatge inferior (7%). Per contra, la ciutat de Barcelona és la que té un percentatge d'immigració superior (13%). En tots els casos s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ).

#### 4.1.6. Percentatge de persones majors de 65 anys

Taula 18.

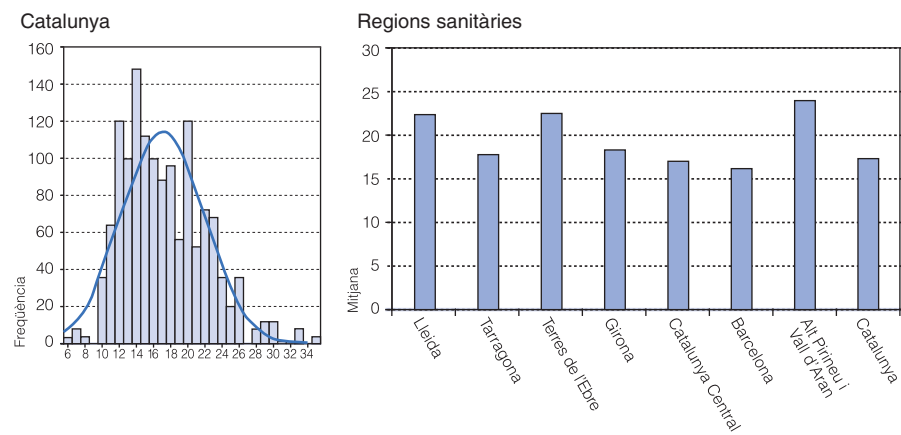
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 19.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	200	8	346
Mitjana	22,12	17,40	22,15	17,98	16,75	16,04	23,71	17,20
DE	5,27	5,18	2,96	3,65	3,47	4,44	6,53	4,84
Mediana	22	17	21	18	16	15	23	16
Mínim	13	10	19	12	11	6	14	6
Màxim	35	33	29	26	26	30	33	35
Percentil 25	20	14	20	16	14	13	18	14
Percentil 50	22	17	21	18	16	15	23	16
Percentil 75	26	20	23	20	20	19	30	20
Significació	*	ns	*	ns	ns	*	*	

Figura 11.

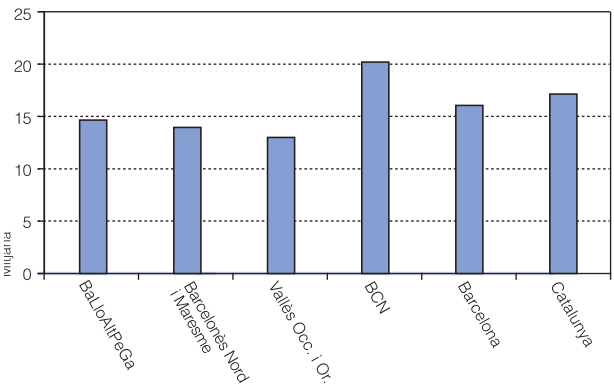


Taula 20.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	346
Mitjana	14,88	13,96	13,00	20,21	16,04	17,20
DE	3,15	3,10	2,17	4,04	4,44	4,84
Mediana	14	14	12	20	15	16
Mínim	10	6	10	8	6	6
Màxim	23	23	19	30	30	35
Percentil 25	12	13	12	18	13	14
Percentil 50	14	14	12	20	15	16
Percentil 75	17	16	14	23	19	20
Significació	*	*	*	*	*	

## 4. Resultats

Figura 12.



Als equips de Catalunya hi ha un 17% de persones majors de 65 anys.

Regions sanitàries com Lleida, Terres de l'Ebre o l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen un percentatge superior (22% i 23%); el mateix passa a la ciutat de Barcelona (20%). La resta de zones de la regió de Barcelona té un percentatge menor de persones majors de 65 anys. En totes aquestes regions i zones s'observen diferències estadísticament significatives respecte del global de Catalunya ( $p \leq 0,05$ ).

### 4.1.7. Percentatge de persones majors de 75 anys

Taula 21.

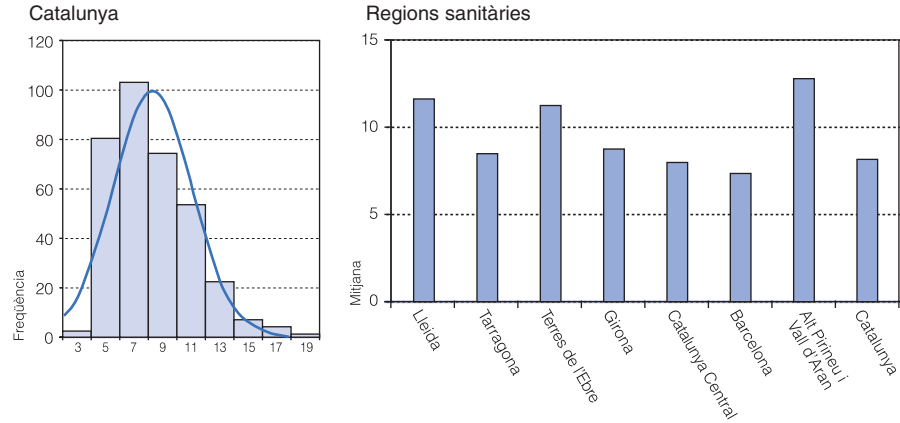
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 22.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	200	8	346
Mitjana	11,43	8,42	11,17	8,65	7,87	7,25	12,71	8,09
DE	3,04	3,20	1,95	1,98	1,98	2,60	4,12	2,94
Mediana	11	7	10	8	7	7	12	7
Minim	6	4	9	5	5	3	6	3
Màxim	18	17	15	13	14	18	19	19
Percentil 25	10	6	10	7	7	5	9	6
Percentil 50	11	7	10	8	7	7	12	7
Percentil 75	14	10	13	10	9	9	16	10
Significació	*	ns	*	ns	ns	*	*	

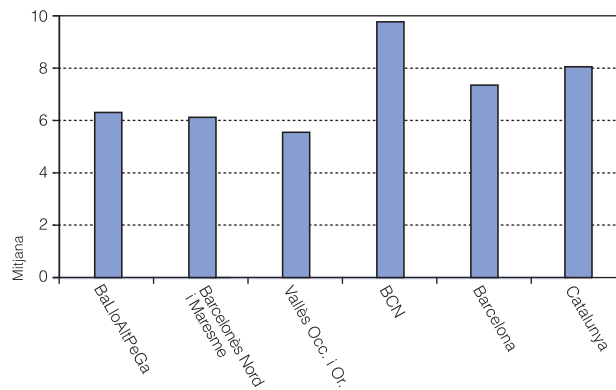
Figura 13.



Taula 23.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	346
Mitjana	6,29	6,09	5,57	9,81	7,25	8,09
DE	1,58	1,56	1,17	2,52	2,60	2,94
Mediana	6	6	5	10	7	7
Mínim	4	3	4	4	3	3
Màxim	10	12	9	18	18	19
Percentil 25	5	5	5	8	5	6
Percentil 50	6	6	5	10	7	7
Percentil 75	7	7	6	11	9	10
Significació	*	*	*	*	*	

Figura 14.



Als equips de Catalunya hi ha un 8% de persones majors de 75 anys.

Regions sanitàries com Lleida, Terres de l'Ebre o l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen un percentatge superior (entre 11% i 13%); el mateix passa a la ciutat de Barcelona (10%). La resta de zones de la regió de Barcelona té un percentatge menor de persones majors de 75 anys. En totes aquestes regions i zones s'observen diferències estadísticament significatives respecte del global de Catalunya ( $p \leq 0,05$ ).

Respecte al tipus de proveïdor, els equips EBA tenen un percentatge major (10%) de persones majors de 75 anys, i s'estableix una diferència estadísticament significativa amb el global de Catalunya ( $p \leq 0,05$ ).

## 4. Resultats

### 4.1.8. Nombre de població gran (>75 anys) que viu sola

Taula 24.

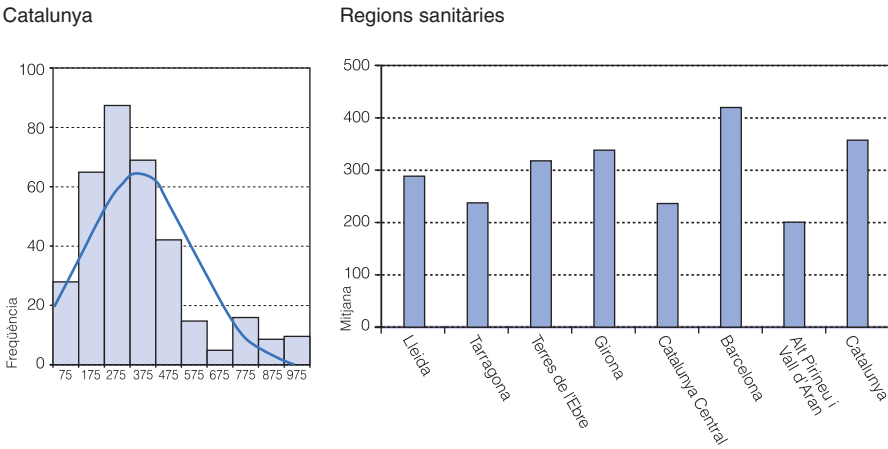
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 25.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	200	8	346
Mitjana	288,95	238,35	320,18	336,69	236,43	420,65	198,63	358,67
DE	164,63	107,89	153,39	222,53	151,79	223,77	102,51	214,49
Mediana	281	265	288	257	174	369	181	306
Mínim	98	59	114	83	92	59	83	59
Màxim	645	426	584	885	814	979	373	979
Percentil 25	136	128	167	153	132	260	103	218
Percentil 50	281	265	288	257	174	369	181	306
Percentil 75	379	344	444	451	312	515	281	436
Significació	ns	*	ns	ns	*	*	*	

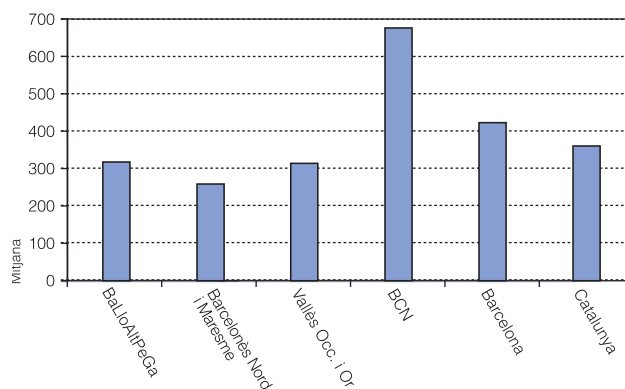
Figura 15.



Taula 26.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	346
Mitjana	310,68	260,60	308,64	675,65	420,65	358,67
DE	92,02	77,09	103,97	191,34	223,77	214,49
Mediana	299	262	334	626	369	306
Mínim	148	122	59	436	59	59
Màxim	515	536	544	979	979	979
Percentil 25	235	230	250	497	260	218
Percentil 50	299	262	334	626	369	306
Percentil 75	377	268	370	823	515	436
Significació	ns	*	ns	*	*	

Figura 16.



Als equips de Catalunya, la mitjana de població major de 75 anys que viu sola és de 359 persones.

S'observen diferències estadísticament significatives entre aquesta mitjana i l'obtinguda en algunes regions sanitàries. Tarragona, la Catalunya Central i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen una mitjana inferior (238, 236 i 199 persones, respectivament); el mateix passa a la zona del Barcelonès Nord i Maresme (dintre de la regió de Barcelona, amb 261 persones). Pel contrari, la ciutat de Barcelona té un nombre més elevat de persones grans que viuen soles (676 persones).

Respecte al tipus de proveïdor, els equips EBA tenen un nombre més elevat de persones grans que viuen soles que el global de Catalunya (610 persones), amb una diferència estadísticament significativa ( $p \leq 0,05$ ).

#### 4.1.9. Nombre de població en llars amb tots els membres de 75 o més anys

Taula 27.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

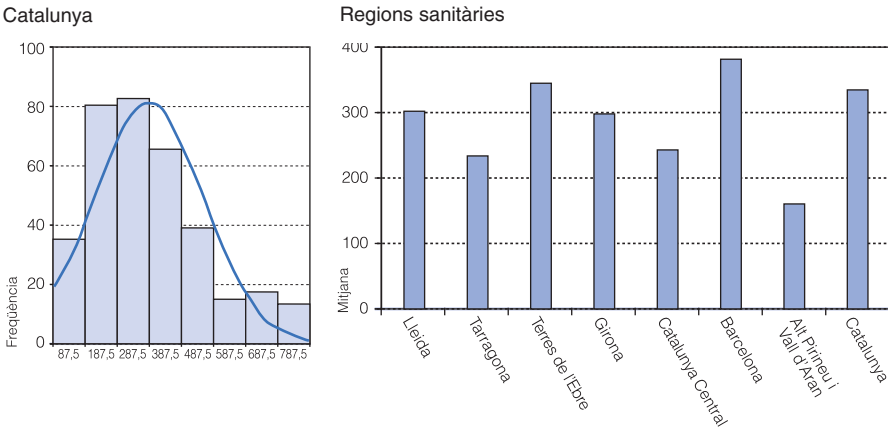
Font: Base de dades del DS

Taula 28.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	200	8	346
Mitjana	296,91	231,65	344,36	297,81	244,14	385,95	159,50	335,05
DE	171,28	99,05	161,04	171,85	152,45	168,18	79,09	171,91
Mediana	307	254	316	256	168	357	135	310
Mínim	70	54	139	70	83	66	79	54
Màxim	707	408	614	831	755	766	310	831
Percentil 25	156	144	192	180	136	253	96	214
Percentil 50	307	254	316	256	168	357	135	310
Percentil 75	346	309	545	383	350	475	210	437
Significació	ns	*	ns	ns	*	*	*	

## 4. Resultats

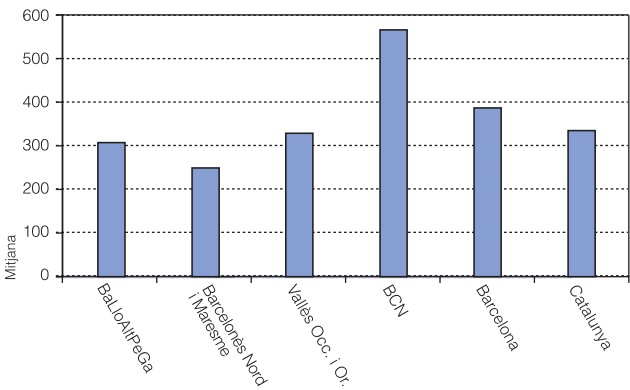
Figura 17.



Taula 29.

	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	346
Mitjana	304,04	251,72	327,82	568,12	385,95	335,05
DE	92,33	78,43	110,44	127,18	168,18	171,91
Mediana	299	226	329	544	357	310
Mínim	149	127	66	397	66	54
Màxim	580	537	593	766	766	831
Percentil 25	235	214	263	468	253	214
Percentil 50	299	226	329	544	357	310
Percentil 75	357	269	415	671	475	437
Significació	ns	*	ns	*	*	

Figura 18.





Als equips de Catalunya, la mitjana de població major de 75 anys que viu en llars amb tots els membres d'aquesta edat és de 335 persones.

S'observen diferències estadísticament significatives entre aquesta mitjana i l'obtinguda en algunes regions sanitàries. Tarragona, la Catalunya Central i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen una mitjana inferior (232, 244 i 159 persones, respectivament); el mateix passa a la zona del Barcelonès Nord i Maresme (dintre de la regió de Barcelona), amb 252 persones. Pel contrari, la ciutat de Barcelona té un nombre més elevat de persones grans que viuen en llars acompanyats per gent de la seva edat (568 persones).

Respecte al tipus de proveïdor, els equips EBA tenen un nombre més elevat de persones grans amb aquestes característiques que el global de Catalunya (520 persones), amb una diferència estadísticament significativa ( $p \leq 0,05$ ).

#### 4.1.10. Nombre d'infermeres total en EAP (medicina general + pediatria)

Taula 30.

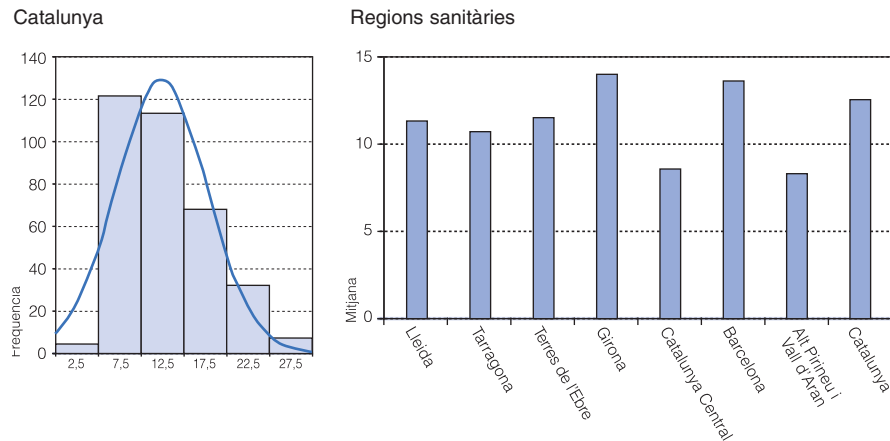
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
345	99,71	1	0,29	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 31.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	33	11	36	35	200	8	345
Mitjana	11,23	10,64	11,55	13,86	8,51	13,56	8,25	12,46
DE	6,02	4,51	5,32	6,47	3,61	4,98	3,01	5,32
Mediana	8	10	10	12	7	13	8	12
Mínim	5	4	5	4	4	3	5	3
Màxim	24	23	21	29	18	29	14	29
Percentil 25	7	7	7	9	6	9	6	8
Percentil 50	8	10	10	12	7	13	8	12
Percentil 75	16	14	14	18	10	17	11	16
Significació	ns	ns	ns	ns	*	ns	*	

Figura 19.

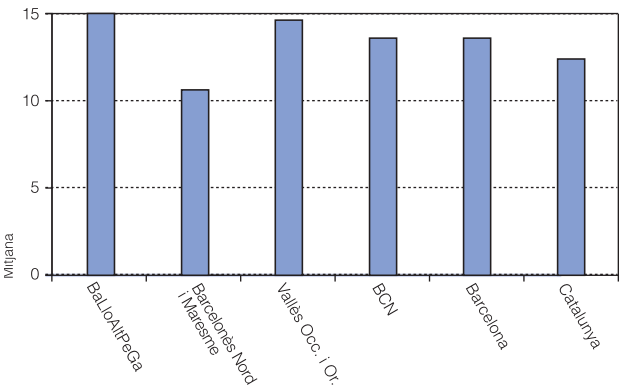


## 4. Resultats

Taula 32.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	345
Mitjana	14,88	10,63	14,73	13,55	13,56	12,46
DE	4,83	4,41	5,41	4,43	4,98	5,32
Mediana	15	9	14	13	13	12
Mínim	6	5	5	3	3	3
Màxim	29	25	27	26	29	29
Percentil 25	10	7	10	11	9	8
Percentil 50	15	9	14	13	13	12
Percentil 75	17	13	20	16	17	16
Significació	*	ns	*	ns	ns	

Figura 20.



La mitjana d'infermeres als equips de Catalunya és de 12, amb un mínim de 3 i un màxim de 29 infermeres.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana i l'obtinguda en algunes regions sanitàries: tant la Catalunya Central com l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen un nombre menor d'infermeres (8 infermeres). D'altra banda, algunes de les zones de la regió de Barcelona tenen un nombre d'infermeres superior: les zones del Baix Llobregat, l'Alt Penedès i el Garraf (BaLloAlPeGa) i del Vallès Occidental i Oriental (15 infermeres).

Respecte al tipus de proveïdor, els equips EBA tenen un nombre menor d'infermeres (8 infermeres) que el total de Catalunya, i s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ).

### 4.1.11. Nombre de metges a EAP

Taula 33.

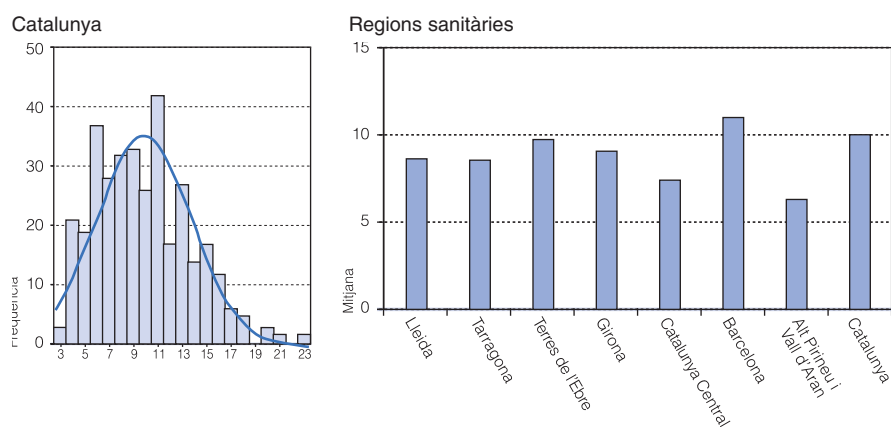
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 34.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	200	8	346
Mitjana	8,54	8,46	9,69	8,96	7,37	10,96	6,23	9,84
DE	4,61	3,41	4,16	4,07	2,97	3,66	2,38	3,91
Mediana	7	8	10	9	7	11	5	9
Mínim	3	3	4	4	4	4	4	3
Màxim	20	16	16	17	15	23	11	23
Percentil 25	5	6	5	6	5	8	4	7
Percentil 50	7	8	10	9	7	11	5	9
Percentil 75	12	11	13	12	9	13	8	13
Significació	ns	ns	ns	ns	*	*	*	

Figura 21.

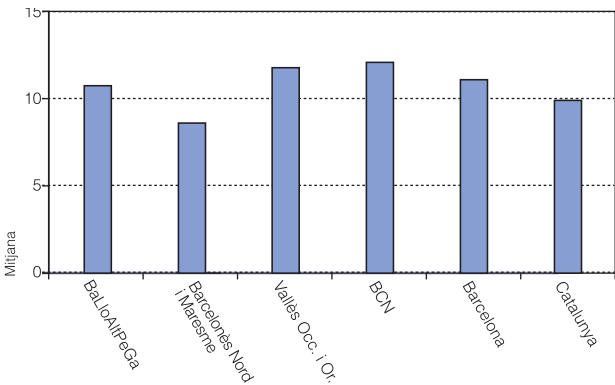


Taula 35.

	Regions sanitàries: Barcelona					
	BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	346
Mitjana	10,69	8,62	11,73	12,06	10,96	9,84
DE	3,40	2,89	4,36	3,09	3,66	3,91
Mediana	10	8	11	11	11	9
Mínim	4	6	4	6	4	3
Màxim	20	18	23	23	23	23
Percentil 25	8	7	9	10	8	7
Percentil 50	10	8	11	11	11	9
Percentil 75	14	9	15	14	13	13
Significació	ns	ns	*	*	*	

## 4. Resultats

Figura 22.



Als equips de Catalunya hi ha una mitjana de 10 metges.

La Catalunya Central i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen un nombre mitjà inferior de metges (6-7 metges); la zona del Vallès Occidental i Oriental i la ciutat de Barcelona són les que en tenen un nombre superior (12 metges). En aquests casos s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) respecte al global de Catalunya.

### 4.1.12. Nombre de pediatres a l'EAP

Taula 36.

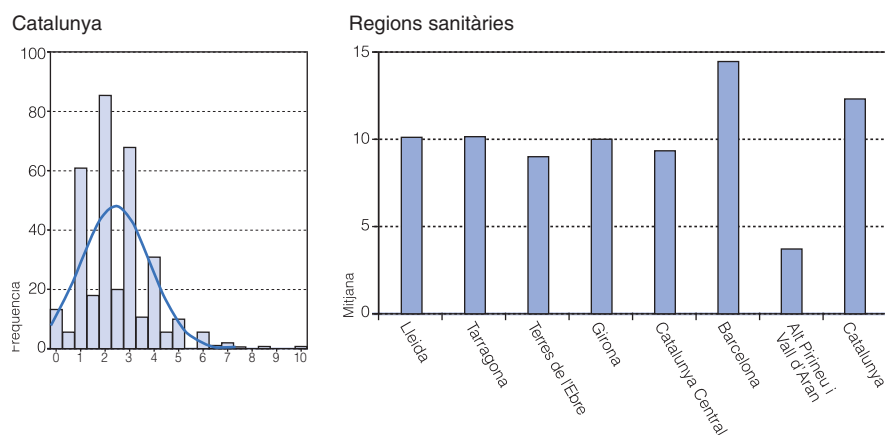
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
340	98,27	6	1,73	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 37.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	194	8	340
Mitjana	2,03	2,02	1,82	2,00	1,86	2,89	0,75	2,46
DE	1,23	1,14	1,08	1,48	0,95	1,43	0,71	1,42
Mediana	2	2	2	2	2	3	1	2
Mínim	0	0	0	0	0	0	0	0
Màxim	4	4	4	5	5	10	2	10
Percentil 25	1	1	1	1	1	2	0	2
Percentil 50	2	2	2	2	2	3	1	2
Percentil 75	3	3	2	3	2	3	1	3
Significació	ns	ns	ns	ns	*	*	*	

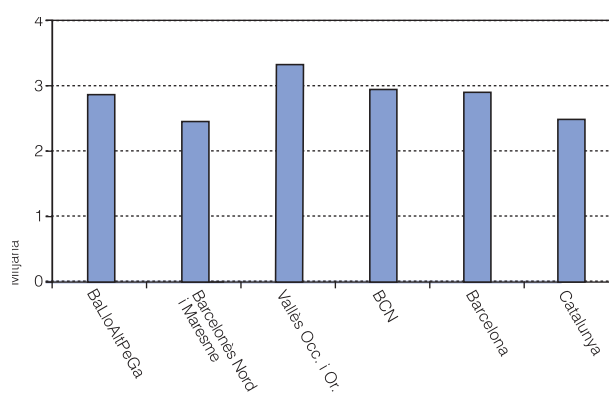
Figura 23.



Taula 38.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	60	194	340
Mitjana	2,85	2,41	3,30	2,93	2,89	2,46
DE	1,24	1,22	1,56	1,52	1,43	1,42
Mediana	3	2	3	3	3	2
Mínim	0	1	0	1	0	0
Màxim	6	6	7	10	10	10
Percentil 25	2	2	2	2	2	2
Percentil 50	3	2	3	3	3	2
Percentil 75	4	3	4	3	3	3
Significació	ns	ns	*	ns	*	

Figura 24.



Als equips de Catalunya hi ha una mitjana de 2,5 pediatres.

Hi ha alguna regió sanitària en la qual aquest nombre és més baix, com la Catalunya Central o l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran (2 i 1 pediatres, respectivament); a la zona del Vallès Occidental i Oriental de la regió de Barcelona aquest nombre és més alt (3 pediatres). En tots aquests casos les diferències respecte a la mitjana global de Catalunya són estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ).

## 4. Resultats

### 4.1.13. Anys de funcionament de l'EAP

Taula 39.

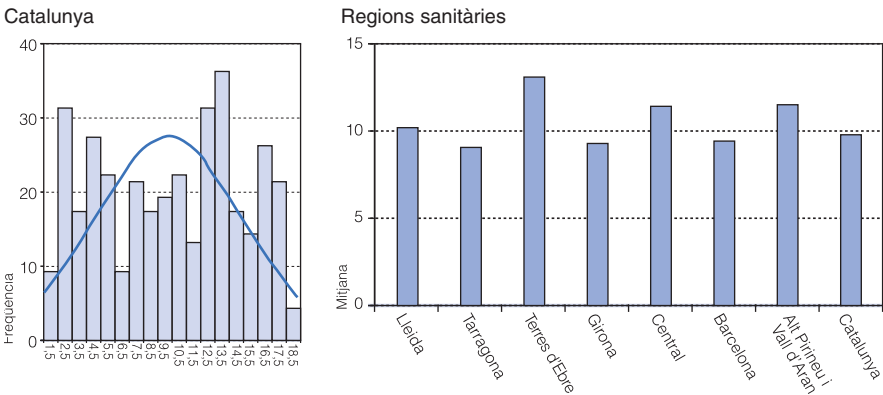
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 40.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	200	8	346
Mitjana	10,14	9,11	13,11	9,28	11,43	9,32	11,37	9,73
DE	4,76	4,26	3,41	4,48	4,70	5,42	4,51	5,09
Mediana	11	10	14	9	12	10	12	11
Mínim	2	1	7	2	2	1	2	1
Màxim	17	17	17	17	17	18	17	18
Percentil 25	6	6	12	5	8	4	9	5
Percentil 50	11	10	14	9	12	10	12	11
Percentil 75	14	12	15	13	16	14	14	14
Significació	ns	ns	*	ns	ns	ns	ns	

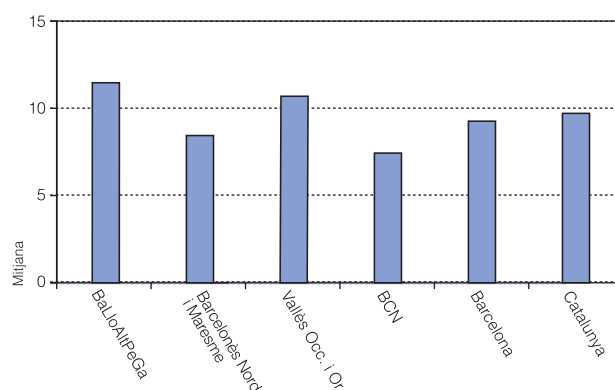
Figura 25.



Taula 41.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	346
Mitjana	11,44	8,48	10,62	7,37	9,32	9,73
DE	5,04	5,17	5,65	4,97	5,42	5,09
Mediana	13	7	12	7	10	11
Mínim	2	2	2	1	1	1
Màxim	18	17	18	18	18	18
Percentil 25	7	4	4	3	4	5
Percentil 50	13	7	12	7	10	11
Percentil 75	16	13	16	12	14	14
Significació	ns	ns	ns	*	ns	

Figura 26.



La mitjana de temps de funcionament dels equips de Catalunya és de 10 anys, amb un mínim d'1 i un màxim de 18 anys.

Els equips de Terres de l'Ebre són els que fan més anys que funcionen (13 anys), i els de la ciutat de Barcelona els que fan menys anys (7 anys). En tots dos les diferències respecte al global de Catalunya són estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ).

Respecte al tipus de proveïdor, els equips EBA i d'altres proveïdors són els que tenen menys anys de funcionament mitjà (3 i 7 anys, respectivament), i s'estableixen diferències significatives ( $p \leq 0,05$ ) respecte de la mitjana de Catalunya.

#### 4.1.14. Població assignada d'infermeria a l'EAP ponderada per ESCA

Taula 42.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

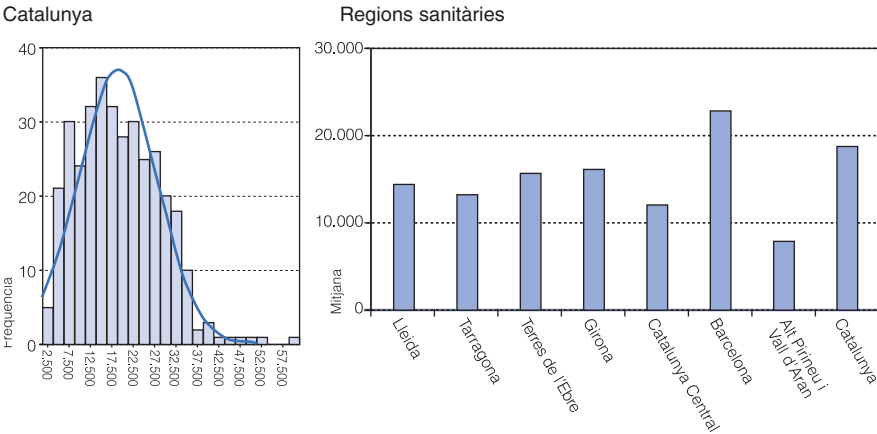
Font: Base de dades del DS

Taula 43.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	200	8	346
Mitjana	14491	13508	15681	16207	12093	22772	7822,45	19001
DE	8958,3	7872,8	6956,9	10242,3	6598,4	8149,9	4414,9	9342,2
Mediana	12176	12549	13504	12256	9821	22057	6367	18086
Mínim	3621	2439	8186	3930	4070	7233	3413	2439
Màxim	32799	31771	28205	40683	34386	58926	16155	58926
Percentil 25	6855	6924	8950	6617	8152	16721	4710	11919
Percentil 50	12176	12549	13504	12256	9821	22057	6367	18086
Percentil 75	22282	19915	22551	25529	15334	28659	11485	26069
Significació	ns	*	ns	ns	*	*	*	

## 4. Resultats

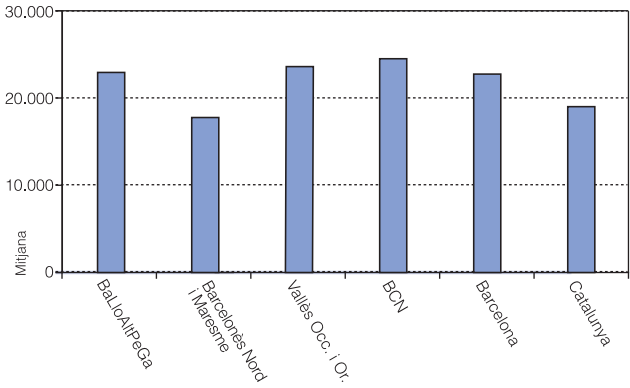
Figura 27.



Taula 44.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	346
Mitjana	23389,6	17833,7	23809,2	24607,1	22772,5	19001,0
DE	8280,32	6560,07	9914,28	6432,00	8149,91	9342,24
Mediana	22625	15417	23593	24202	22057	18086
Mínim	7784	10955	7233	8995	7233	2439
Màxim	48311	37386	58926	44033	58926	58926
Percentil 25	17591	13563	16024	19043	16721	11919
Percentil 50	22625	15417	23593	24202	22057	18086
Percentil 75	28605	20175	29213	29922	28659	26069
Significació	*	ns	*	*	*	

Figura 28.





La mitjana de població assignada d'infermeria a l'EAP ponderada per ESCA als equips de Catalunya és de 19001 persones.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana i l'obtinguda en algunes regions sanitàries: Tarragona, la Catalunya Central i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen una mitjana inferior (13.508, 12.093 i 7.822 persones, respectivament); mentre que algunes zones de la regió de Barcelona tenen una mitjana superior: les zones del Baix Llobregat, l'Alt Penedès i el Garraf (BaLLOAl-PeGa), del Vallès Occidental i Oriental, i la ciutat de Barcelona, amb mitjanes de 23.390, 23.809 i 24.607 persones, respectivament).

#### 4.1.15. Població assignada d'infermeria ponderada per ESCA

Taula 45.

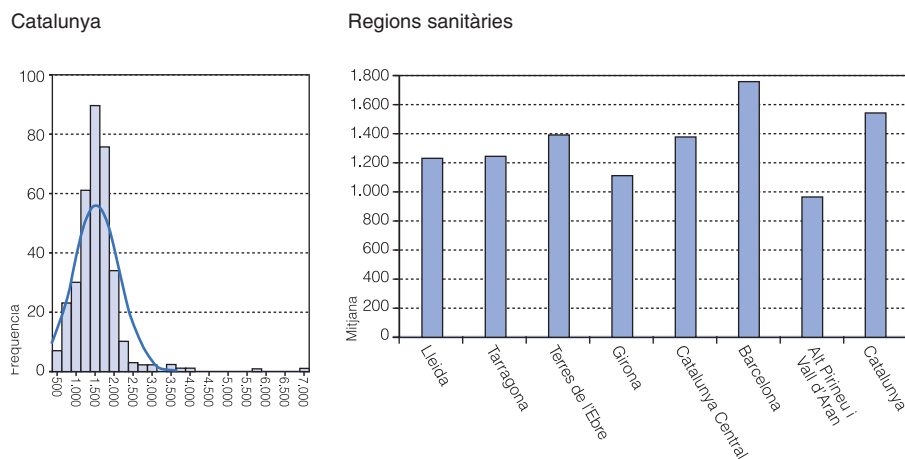
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
345	99,71	1	0,29	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 46.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	33	11	36	35	200	8	345
Mitjana	1240	1249	1396	1112	1389	1766	964,25	1546
DE	325,1	383,8	264,8	388,7	306,8	656,2	456,6	611,1
Mediana	1320	1230	1492	1127	1392	1668	768	1508
Mínim	670	487	884	407	767	722	528	407
Màxim	1902	2013	1735	2032	2332	7040	1793	7040
Percentil 25	972	990	1170	842	1175	1482	598	1222
Percentil 50	1320	1230	1492	1127	1392	1668	768	1508
Percentil 75	1455	1511	1592	1361	1566	1882	1375	1759
Significació	*	*	ns	*	ns	*	*	

Figura 29.

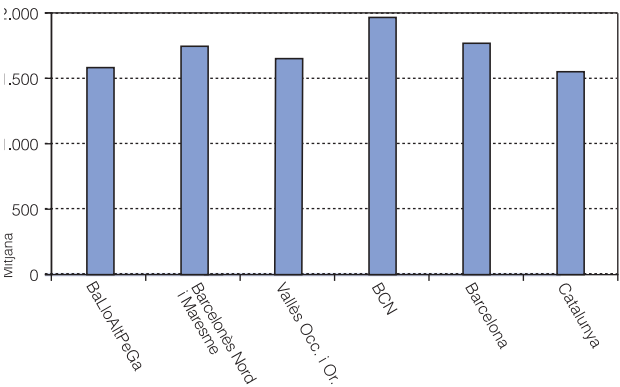


## 4. Resultats

Taula 47.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	345
Mitjana	1584,7	1753,9	1665,2	1976,6	1765,6	1545,9
DE	308,33	407,59	676,29	875,86	656,21	611,13
Mediana	1632	1732	1585	1748	1668	1508
Mínim	824	722	966	999	722	407
Màxim	2536	3016	5671	7040	7040	7040
Percentil 25	1410	1493	1404	1597	1482	1222
Percentil 50	1632	1732	1585	1748	1668	1508
Percentil 75	1788	1949	1753	2042	1882	1759
Significació	ns	*	ns	*	*	

Figura 30.



La mitjana de població assignada d'infermeria ponderada per ESCA als equips de Catalunya és de 1.546.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana i l'obtinguda en algunes regions sanitàries: Lleida, Tarragona, Girona i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen una mitjana inferior (1.240, 1.249, 1.112 i 964, respectivament); mentre que algunes zones de la regió de Barcelona tenen una mitjana superior: Barcelonès Nord i Maresme, i la ciutat de Barcelona (amb mitjanes de 1.754 i 1.977, respectivament).

Respecte el tipus de proveïdor, els equips EBA tenen una mitjana superior (2.840) a la del global de Catalunya, i s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ).

## 4.1.16. Percentatge de població assignada atesa

Taula 48.

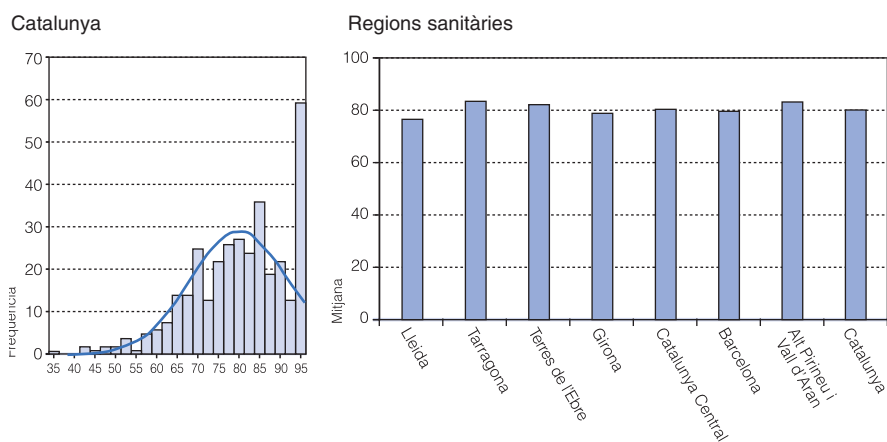
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 49.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	200	8	346
Mitjana	76,19	83,70	82,26	70,09	80,68	79,44	83,07	79,92
DE	12,56	11,12	11,71	11,26	12,24	12,15	11,27	11,99
Mediana	76	86	85	79	79	81	87	81
Mínim	46	58	66	47	50	36	65	36
Màxim	95	95	95	95	95	95	95	95
Percentil 25	69	74	68	72	71	73	72	71
Percentil 50	76	86	85	79	79	81	87	81
Percentil 75	86	95	95	88	95	88	93	90
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 31.

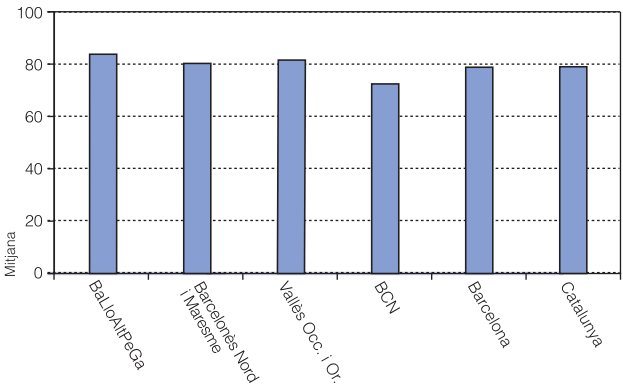


Taula 50.

	Regions sanitàries: Barcelona					
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	346
Mitjana	84,02	80,79	82,30	73,25	79,44	79,92
DE	8,15	11,40	10,16	13,93	12,15	11,99
Mediana	84	81	84	75	81	81
Mínim	53	58	57	36	36	36
Màxim	95	95	95	95	95	95
Percentil 25	79	73	76	63	73	71
Percentil 50	84	81	84	75	81	81
Percentil 75	90	92	91	84	88	90
Significació	*	ns	ns	*	ns	

## 4. Resultats

Figura 32.



Els equips de Catalunya tenen un percentatge mitjà de població assignada atesa del 80%.

Algunes zones de la regió de Barcelona presenten diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) respecte d'aquest percentatge: les zones del Baix Llobregat, l'Alt Penedès i el Garraf (BaLlLoAlPeGa) (84%) i la ciutat de Barcelona (73%).

Estudiant els tipus de proveïdor, els equips EBA tenen un percentatge inferior (66%), i s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ).

### 4.1.17. Nombre de visites infermeres per professional al centre

Taula 51.

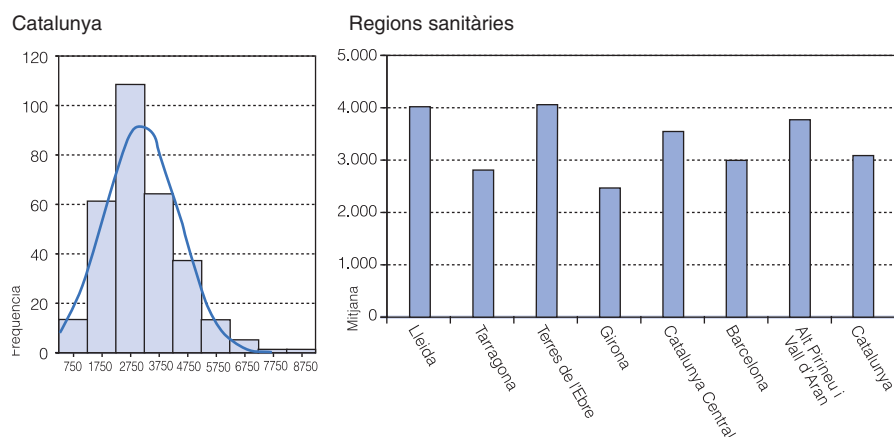
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
303	87,57	43	12,43	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 52.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	20	30	11	35	33	167	7	303
Mitjana	4049,43	2840,01	4048,25	2463,81	3576,01	3016,05	3798,29	3119,57
DE	1481,73	1201,26	1890,25	794,70	1528,99	1216,74	1038,15	1317,06
Mediana	4099	2575	4078	2464	3368	2821	3817	2896
Mínim	1557	1146	507	1052	691	450	2448	450
Màxim	7498	6151	6618	4589	7009	9071	5164	9071
Percentil 25	2979	1908	2816	1991	2591	2247	2608	2317
Percentil 50	4099	2575	4078	2464	3368	2821	3817	2896
Percentil 75	5243	3734	5942	2965	4535	3818	4783	3919
Significació	*	ns	ns	*	ns	ns	ns	

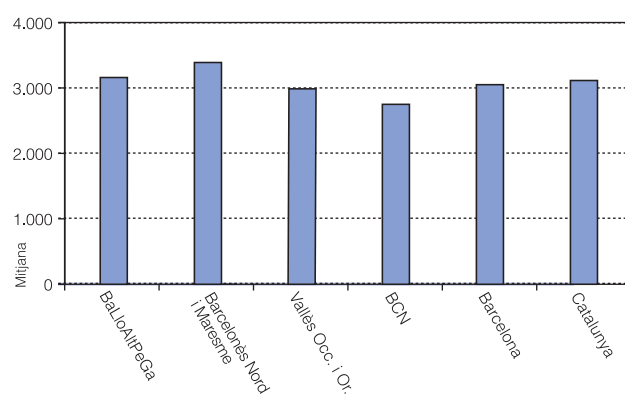
Figura 33.



Taula 53.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	45	32	36	54	167	303
Mitjana	3142,98	3378,96	2979,84	2719,36	3016,05	3119,57
DE	1310,65	1037,96	1387,95	1060,55	1216,74	1317,06
Mediana	2797	3256	2719	2733	2821	2896
Mínim	450	1764	1197	460	450	450
Màxim	7162	5431	9071	4997	9071	9071
Percentil 25	2314	2501	2108	1894	2247	2317
Percentil 50	2797	3256	2719	2733	2821	2896
Percentil 75	3939	4032	3478	3342	3818	3919
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 34.



La mitjana de visites infermeres per professional al centre als equips de Catalunya és de 3.120 visites.

Lleida és la regió que té un nombre més elevat de visites (4.049 visites) i Girona la que en té menys (2.464 visites), i difereix significativament de la mitjana global de Catalunya ( $p \leq 0,05$ ).

# 4. Resultats

## 4.1.18. Nombre de visites infermeres per professional a domicili

Taula 54.

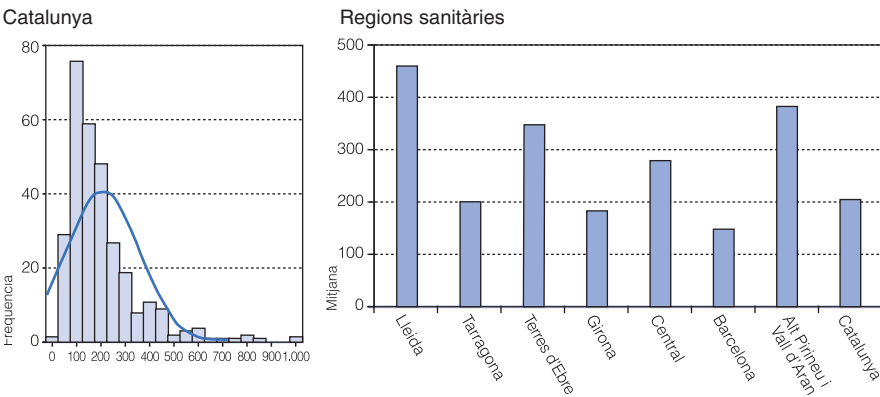
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
303	87,57	43	12,43	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 55.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	20	30	11	35	33	167	7	303
Mitjana	457,58	198,85	346,89	180,00	278,62	149,97	383,46	205,14
DE	265,09	68,97	120,86	94,43	158,42	90,53	194,03	149,39
Mediana	447	191	286	159	269	127	336	165
Mínim	117	77	210	43	8	31	171	8
Màxim	1012	389	604	388	813	618	642	1012
Percentil 25	179	154	246	98	170	94	201	105
Percentil 50	447	191	286	159	269	127	336	165
Percentil 75	654	234	443	219	368	185	600	261
Significació	*	ns	*	ns	*	*	*	

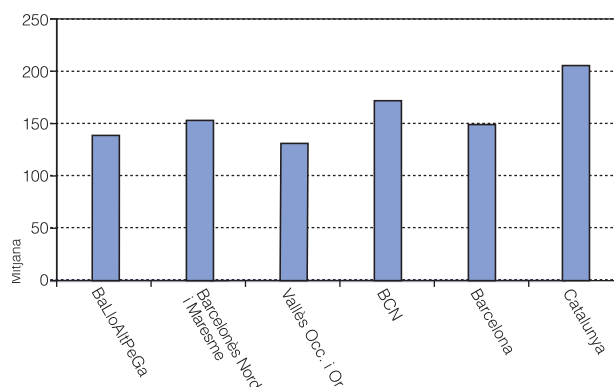
Figura 35.



Taula 56.

	Regions sanitàries: Barcelona					
	BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	45	32	36	54	167	303
Mitjana	139,37	152,45	129,99	170,66	149,97	205,14
DE	108,67	69,97	86,33	85,30	90,53	149,39
Mediana	114	142	109	156	127	165
Mínim	31	56	36	57	31	8
Màxim	618	324	514	466	618	1012
Percentil 25	76	101	78	105	94	105
Percentil 50	114	142	109	156	127	165
Percentil 75	167	192	142	215	185	261
Significació	*	*	*	ns	*	

Figura 36.



La mitjana de visites infermeres per professional a domicili als equips de Catalunya és de 205 visites.

Aquesta mitjana és significativament diferent ( $p \leq 0,05$ ) de l'obtinguda en algunes de les regions sanitàries: Lleida, Terres de l'Ebre, Catalunya Central i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen mitjanes superiors; pel contrari, a totes les zones de la regió de Barcelona (exceptuant la ciutat de Barcelona), les mitjanes són inferiors.

## 4.2. Característiques sociodemogràfiques i de pràctica professional

### 4.2.1. Anys de pràctica professional en un equip d'atenció primària

Taula 57.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3271	97,03	100	2,97	3371	100,00

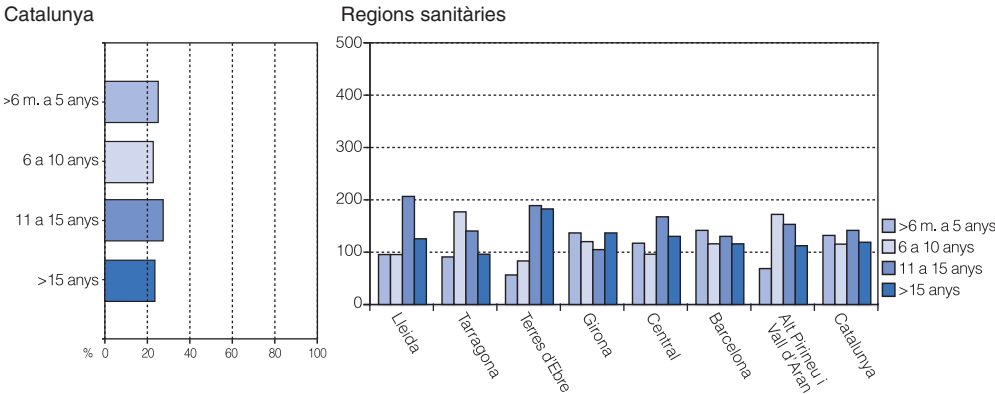
Font: Infermera

Taula 58.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
>6 mesos a 5 anys	n	40	49	9	91	58	583	7	837
	%	19	18	11	27	23	28	14	26
6 a 10 anys	n	29	94	14	79	48	467	17	748
	%	14	35	17	24	19	23	34	23
11 a 15 anys	n	86	76	31	71	85	537	15	901
	%	41	28	37	21	33	26	30	28
>15 anys	n	53	50	30	90	66	485	11	785
	%	25	19	36	27	26	23	22	24

## 4. Resultats

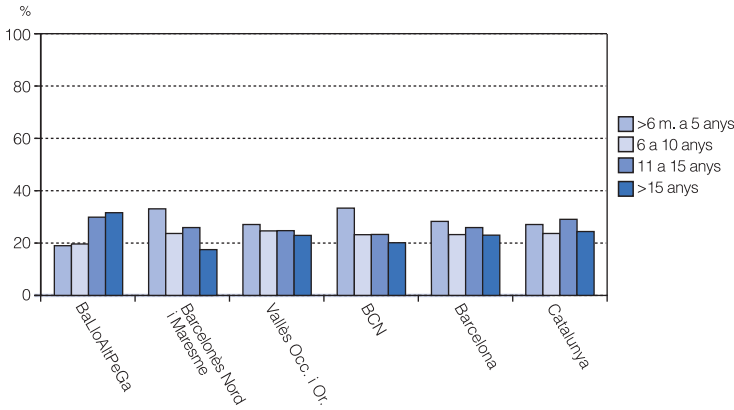
Figura 37.



Taula 59.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
>6 mesos a 5 anys	n	100	121	138	224	583	837
	%	19	33	27	33	28	26
6 a 10 anys	n	98	88	128	153	467	748
	%	19	24	25	23	23	23
11 a 15 anys	n	158	93	129	157	537	901
	%	30	26	25	23	26	28
>15 anys	n	171	61	118	135	485	875
	%	32	17	23	20	23	24

Figura 38.



En general, la distribució dels anys de pràctica professional és bastant homogènia, i s'observen percentatges similars en les quatre categories proposades: de 6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys i més de 15 anys.



### 4.2.2. Fas atenció a la població adulta o infantil?

Taula 60.

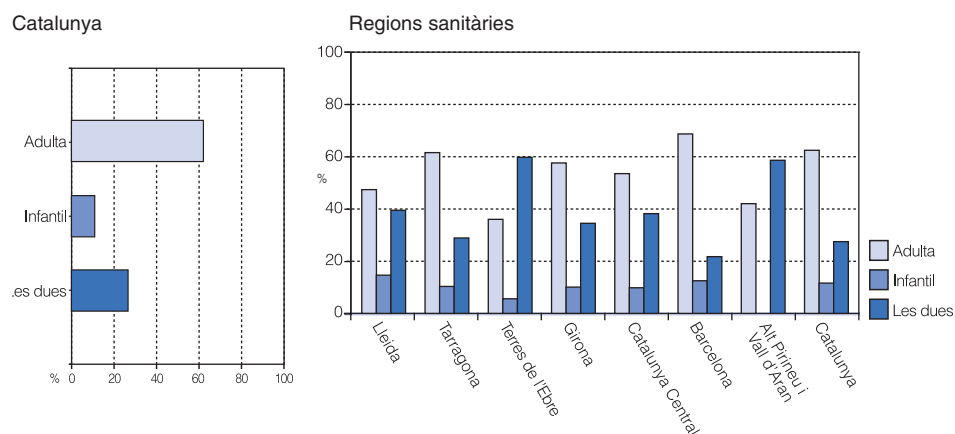
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3284	97,42	87	2,58	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 61.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Adulta	n	98	165	31	189	136	1410	20	2049
	%	47	61	36	57	53	68	42	62
Infantil	n	29	28	4	32	24	240		357
	%	14	10	5	10	9	12		11
Les dues	n	82	76	50	113	96	433	28	878
	%	39	28	59	34	38	21	58	27

Figura 39.

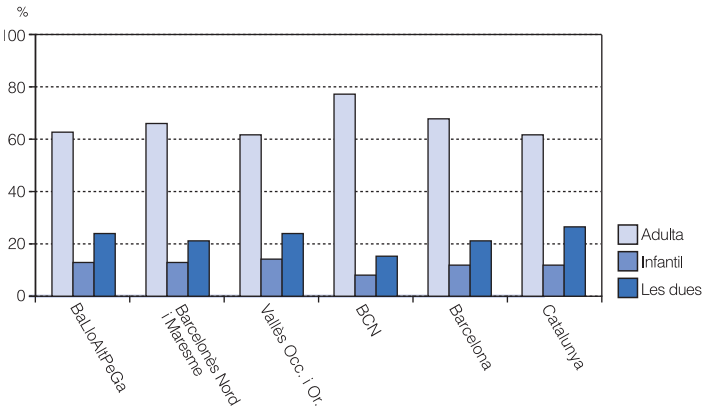


Taula 62.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Adulta	n	333	239	320	518	1410	2049
	%	63	66	62	77	68	62
Infantil	n	67	47	75	51	240	357
	%	13	13	14	8	12	11
Les dues	n	129	78	123	103	433	878
	%	24	21	24	15	21	27

# 4. Resultats

Figura 40.



A Catalunya, el 62% de les infermeres atenen exclusivament població adulta, mentre que tan sols un 11% atenen població infantil. El 27% restant atenen tant població adulta com infantil.

Aquests percentatges són similars en totes les regions, exceptuant-ne les Terres de l'Ebre i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran, on gairebé el 60% de les infermeres atenen tant població adulta com infantil. A l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran, a més, no hi ha cap infermera dedicada exclusivament a població infantil.

## 4.2.3. Sexe

Taula 63.

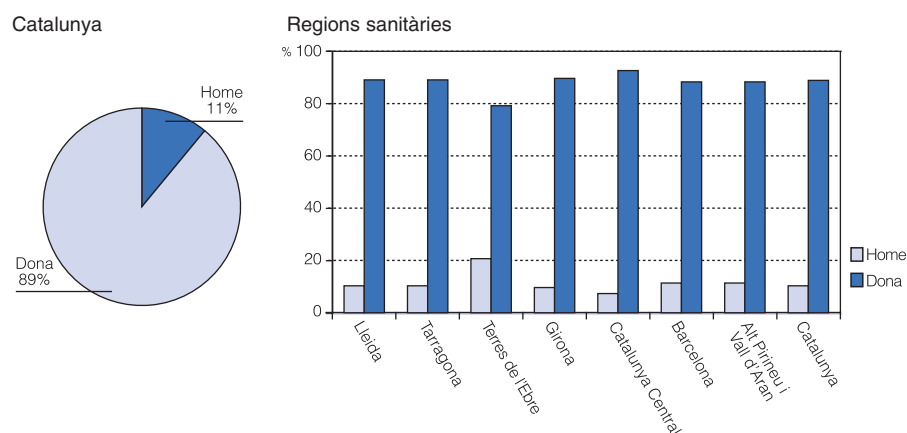
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3265	96,86	106	3,14	346	100,00

Font: Infermera

Taula 64.

Regions sanitàries									
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Home	N	22	29	18	33	17	240	6	365
	%	11	11	21	10	7	12	12	11
Dona	N	184	237	68	299	240	1828	44	2900
	%	89	89	79	90	93	88	88	89
Significació		ns	ns	ns	ns	*	ns	ns	

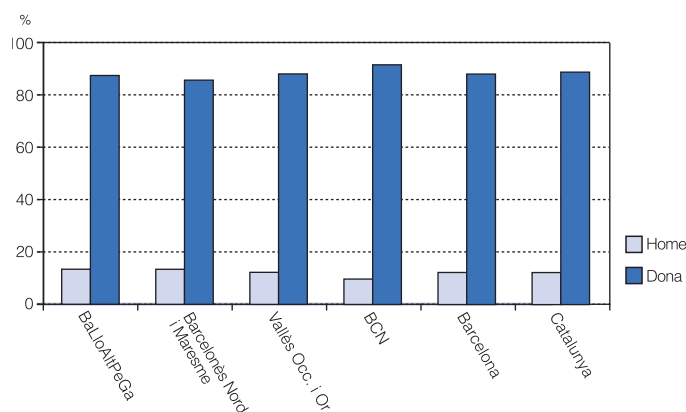
Figura 41.



Taula 65.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Home	N	67	50	64	59	240	365
	%	13	14	12	9	12	11
Dona	N	457	314	450	607	1828	2900
	%	87	86	88	91	88	89
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 42.



El 89% dels professionals d'infermeria són dones, mentre que tan sols un 11% són homes.

Respecte d'aquest percentatge, s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) a la Catalunya Central, atès que és la regió que té un percentatge més elevat d'infermeres (dones) (93%).

Tenint en compte la població assistida (adults o infantil o les dues poblacions alhora), hi ha un percentatge més elevat de professionals d'infermeria dones (97%) dins del grup que assisteix població infantil ( $p < 0,001$ ).

# 4. Resultats

## 4.2.4. Edat (anys)

Taula 66.

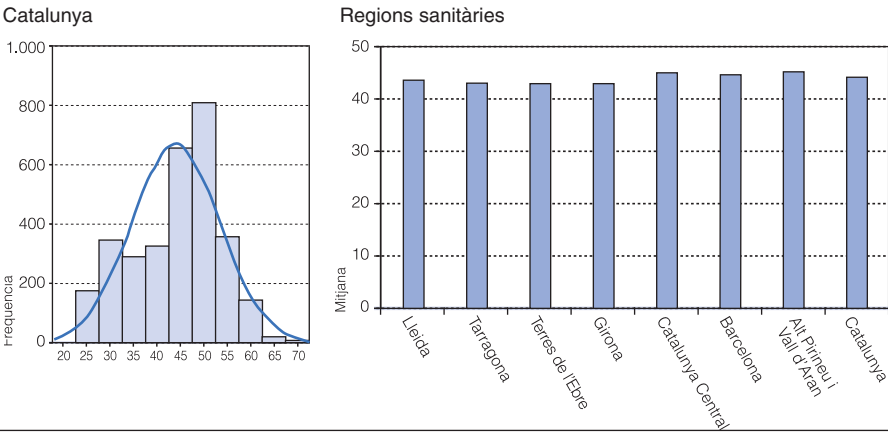
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3152	93,50	219	6,50	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 67.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	200	260	82	322	252	1989	47	3152
Mitjana	43,73	42,88	43,09	42,84	44,92	44,38	45,02	44,08
DE	9,01	9,28	8,37	10,47	8,45	9,44	9,57	9,43
Mediana	46	45	43,5	45	47	46	46	46
Mínim	24	23	26	22	25	22	26	22
Màxim	68	63	66	68	64	67	67	68
Percentil 25	36	36	36,75	33,75	39	37	39	37
Percentil 50	46	45	43,5	45	47	46	46	46
Percentil 75	50	49	48,25	50,25	50	51	50	51
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

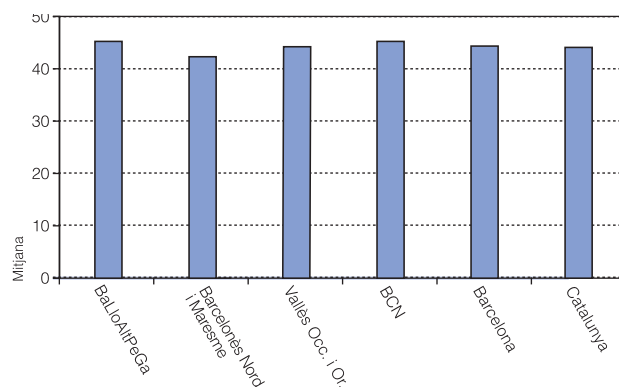
Figura 43.



Taula 68.

	Regions sanitàries: Barcelona					
	BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	505	351	499	634	1989	3152
Mitjana	44,99	42,38	43,93	45,36	44,38	44,08
DE	8,65	9,98	9,01	9,88	9,44	9,43
Mediana	46	45	46	48	46	46
Mínim	24	23	24	22	22	22
Màxim	66	62	67	65	67	68
Percentil 25	40	32	37	38	37	37
Percentil 50	46	45	46	48	46	46
Percentil 75	51	50	50	52	51	51
Significació	ns	*	ns	*	ns	

Figura 44.



La mitjana d'edat de les infermeres a Catalunya és de 44,08 anys, amb un mínim de 22 i un màxim de 68 anys.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana i l'obtinguda a algunes zones de la regió de Barcelona: al Barcelonès Nord i al Maresme les infermeres són més joves (42,38 anys), mentre que a la ciutat de Barcelona són més grans (45,36 anys).

També s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre la mitjana de Catalunya i l'obtinguda segons el tipus de proveïdor: l'edat de les infermeres de l'ICS és superior (45,22 anys) mentre que les de l'EBA i Altres és inferior (39,06 anys i 39,69 anys, respectivament).

Tenint en compte la població assistida (adults o infantil o les dues poblacions alhora), les infermeres que assisteixen el dos tipus de poblacions són més joves (41,9 anys) que les infermeres que assisteixen exclusivament població adulta (44,89 anys) o població infantil (44,43 anys) ( $p < 0,001$ ).

#### 4.2.5. Tipus d'estudis

Taula 69.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3184	94,45	187	5,55	3371	100,00

Font: Infermera

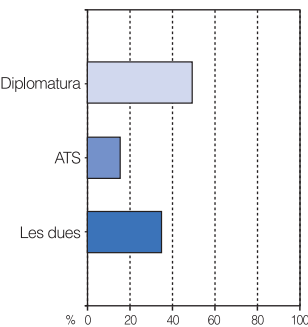
## 4. Resultats

Taula 70.

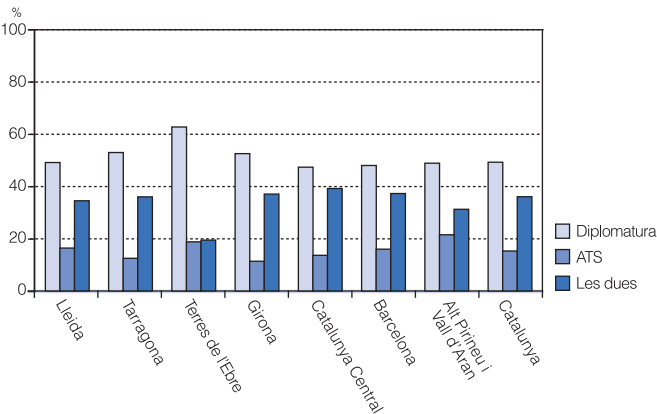
		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Diplomatura	n	99	136	52	170	118	962	23	1560
	%	49	52	63	52	47	48	48	49
ATS	n	33	32	15	37	33	318	10	478
	%	16	12	18	11	13	16	21	15
Diplomatura + ATS	n	69	93	16	119	98	736	15	1146
	%	34	36	19	37	39	37	31	36

Figura 45.

Catalunya



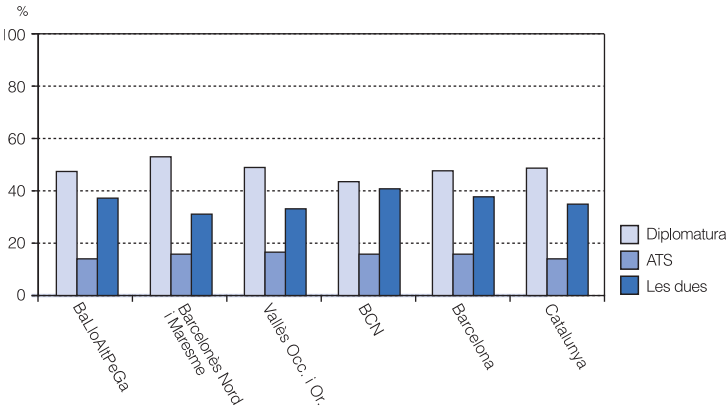
Regions sanitàries



Taula 71.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Diplomatura	n	242	189	248	283	962	1560
	%	48	53	49	43	48	49
ATS	n	78	56	86	98	318	478
	%	15	16	17	15	16	15
Diplomatura + ATS	n	187	111	168	270	736	1146
	%	37	31	33	41	37	36

Figura 46.



El 49% de les infermeres a Catalunya tenen estudis de diplomatura, el 15% tenen estudis d'ATS i el 36% restant tenen ambdós tipus d'estudis.

La regió sanitària de les Terres de l'Ebre és la que té un percentatge més elevat d'infermeres diplomades (63%) i el percentatge menor d'infermeres diplomades i ATS alhora (19%).

Segons el tipus de proveïdor, les infermeres de l'EBA i altres tenen un percentatge més elevat de diplomades (59% i 63%, respectivament) que les infermeres de l'ICS (45%).

Tenint en compte la població assistida (adults o infantil o les dues poblacions alhora) i ha un percentatge més elevat de diplomades (57,8%) dins del grup d'infermeres que assisteixen tant població adulta com infantil ( $p < 0,001$ ).

#### 4.2.6. Anys des de la finalització dels estudis de diplomatura

Taula 72.

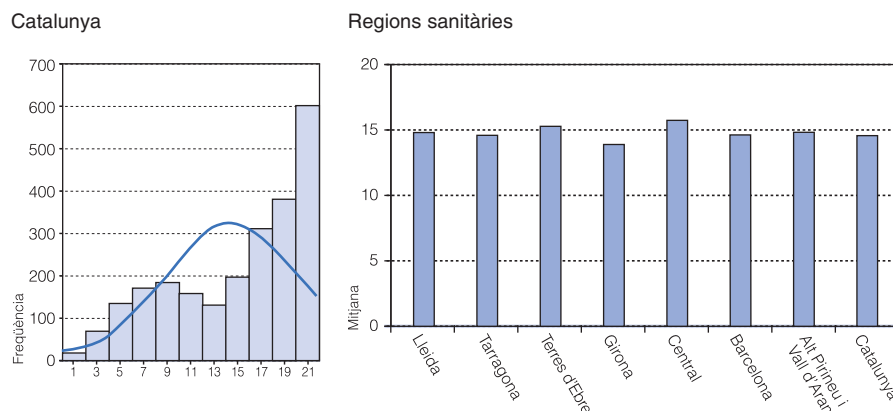
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
2355	69,86	1016	30,14	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 73.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	156	216	60	231	193	1466	33	2355
Mitjana	14,78	14,57	15,18	13,84	15,68	14,57	14,76	14,62
DE	5,35	5,59	4,32	6,86	4,88	5,92	5,27	5,84
Mediana	15	16	16	17	17	16	16	16
Mínim	0	2	3	0	4	0	1	0
Màxim	22	22	22	22	22	22	22	22
Percentil 25	11	10	13	8	13	9	11	10
Percentil 50	15	16	16	17	17	16	16	16
Percentil 75	19	20	18	20	19	20	19	20
Significació	ns	ns	ns	ns	*	ns	ns	

Figura 47.



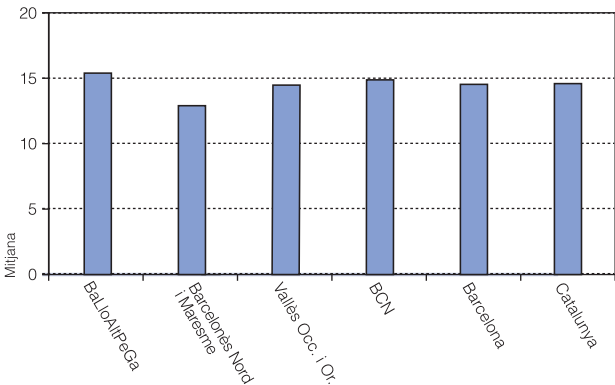
# 4. Resultats

NOTA: Hi ha infermeres que van acabar els estudis el primer semestre de l'any 2004, i per això fa 0 anys que van acabar la diplomatura.

Taula 74.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	362	259	369	476	1466	2355
Mitjana	15,41	12,92	14,62	14,80	14,57	14,62
DE	5,62	6,04	5,86	5,95	5,92	5,84
Mediana	17	14	16	17	16	16
Mínim	2	1	1	0	0	0
Màxim	22	22	22	22	22	22
Percentil 25	11	7	9	10	9	10
Percentil 50	17	14	16	17	16	16
Percentil 75	20	18	19	20	20	20
Significació	ns	*	ns	ns	ns	

Figura 48.



La mitjana d'anys des de la finalització dels estudis de diplomatura és de 14,62 anys.

Les infermeres de la Catalunya Central són les que fa més anys que van acabar la diplomatura (15,68 anys); mentre que les de la zona de Barcelonès Nord i el Maresme (dintre de la regió de Barcelona) són les que fa menys anys que van acabar (12,92 anys). Totes dues presenten diferències estadísticament significatives respecte de la mitjana global de Catalunya.

Respecte al tipus de proveïdor, les infermeres de l'ICS fa més anys que han finalitzat els estudis (15,39 anys), mentre que les dels altres dos proveïdors fa menys anys (EBA: 10,46 anys; altres: 12,05 anys). Aquestes mitjanes són estadísticament diferents ( $p \leq 0,05$ ) de l'obtinguda en el total de Catalunya.



## 4.2.7. Anys des de la finalització dels estudis d'ATS

Taula 75.

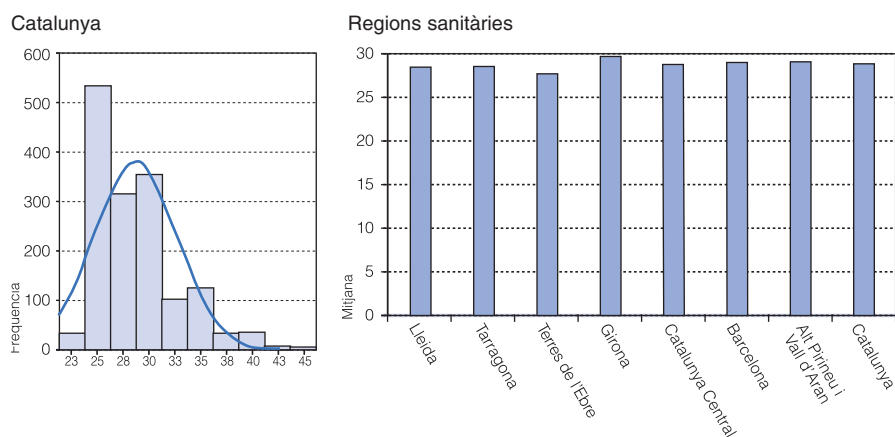
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
1537	45,59	1834	54,41	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 76.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	96	118	29	148	121	1003	22	1537
Mitjana	28,21	28,37	27,62	29,51	28,57	28,65	28,82	28,66
DE	3,86	3,96	3,66	4,35	3,43	4,08	5,42	4,06
Mediana	28	27	26	28	28	28	26,5	28
Mínim	23	23	23	23	24	23	23	23
Màxim	44	41	39	42	41	44	41	44
Percentil 25	25,25	26	25	26	26	25	25	26
Percentil 50	28	27	26	28	28	28	26,5	28
Percentil 75	29	30	28,5	32	30	31	35	31
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 49.

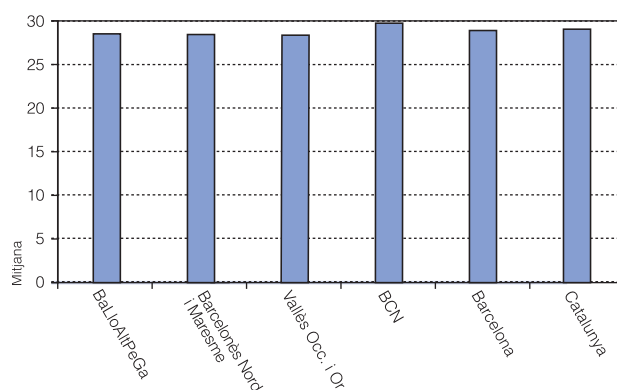


Taula 77.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	250	158	239	356	1003	1537
Mitjana	28,24	28,08	27,98	29,63	28,65	28,66
DE	3,98	3,96	3,74	4,25	4,08	4,06
Mediana	27	27	27	29	28	28
Mínim	23	23	23	23	23	23
Màxim	44	41	44	44	44	44
Percentil 25	25	25	25	26	25	26
Percentil 50	27	27	27	29	28	28
Percentil 75	30	30,25	30	32	31	31
Significació	ns	ns	*	*	ns	

## 4. Resultats

Figura 50.



La mitjana d'anys des de la finalització dels estudis d'ATS és de 28,66 anys.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana i l'observada en algunes zones de la regió de Barcelona: la zona del Vallès Occidental i Oriental té una mitjana d'anys inferior (27,98 anys) i la ciutat de Barcelona la té superior (29,63).

Respecte al tipus de proveïdor, les infermeres d'altres proveïdors fa menys anys que han finalitzat els estudis (27,77 anys), i s'observen diferències estadísticament significatives respecte de la mitjana de Catalunya.

### 4.2.8. Llicenciatura, màster, postgrau i doctorat

Taula 78.

	Casos					
	Vàlids		No contesten		Total	
	N	%	N	%	N	%
Llicenciatura	2420	71,79	951	28,21	3371	100,00
Màster	2456	72,86	915	27,14	3371	100,00
Postgrau	2913	86,41	458	13,59	3371	100,00
Doctorat	2242	66,51	1129	33,49	3371	100,00

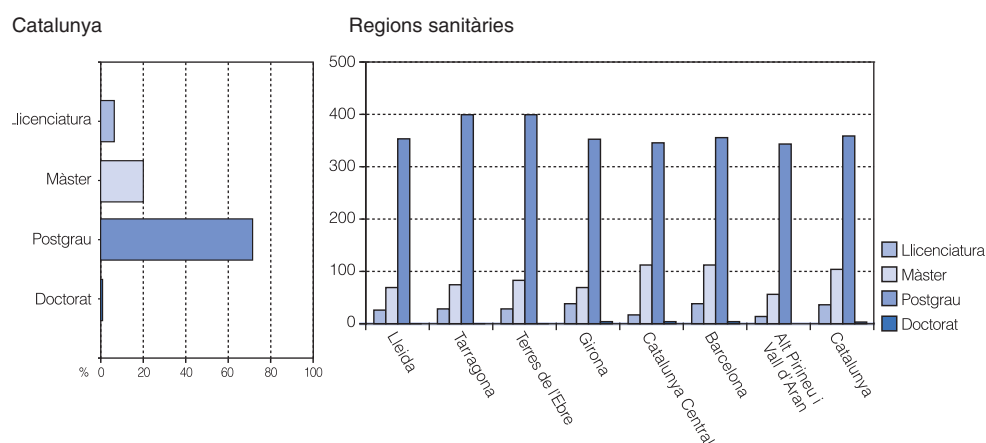
Font: Infermera

Taula 79.

	Regions sanitàries															
	Lleida				Tarragona				Terres de l'Ebre				Girona			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Llicenciatura	9	5,39	158	94,61	10	5,03	189	94,97	3	5,08	56	94,92	20	8,03	229	91,97
Màster	22	14,01	135	85,99	29	14,65	169	85,35	10	16,13	52	83,87	35	13,78	219	86,22
Postgrau	128	69,95	55	30,05	191	79,25	50	20,75	62	79,49	16	20,51	209	70,13	89	29,87
Doctorat			153	100,00			187	100,00			55	100,00	1	0,43	231	99,57

	Central				Barcelona				Alt Pirineu i Vall d'Aran				Catalunya			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Licenciatura	6	2,97	196	97,03	119	7,89	1389	92,11	1	2,78	35	97,22	168	6,94	2252	93,06
Màster	44	21,67	159	78,33	349	22,57	1197	77,43	4	11,11	32	88,89	493	20,07	1963	79,93
Postgrau	157	68,26	73	31,74	1306	71,02	533	28,98	30	68,18	14	31,82	2083	71,51	830	28,49
Doctorat	1	0,53	188	99,47	5	0,36	1386	99,64			35	100,00	7	0,31	2235	99,69

Figura 51.



Taula 80.

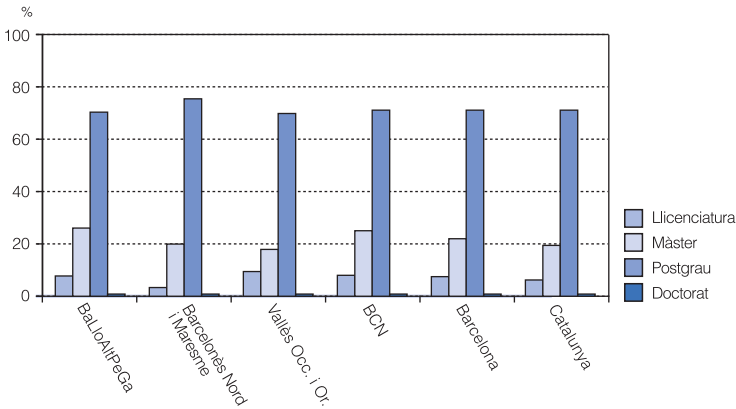
	Regions sanitàries: Barcelona											
	BaLloAlPeGa				Barcelonès Nord i Maresme				Vallès Occ. i Or.			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Licenciatura	29	7,733	346	92,27	10	3,76	256	96,24	38	9,87	347	90,13
Màster	101	25,83	290	74,17	54	19,64	221	80,36	69	18,16	311	81,84
Postgrau	329	70	141	30	252	74,34	87	25,66	316	69,60	138	30,40
Doctorat	2	0,58	344	99,42			258	100,00	3	0,87	343	99,13

	BCN				Barcelona				Catalunya			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Licenciatura	42	8,71	440	91,29	119	7,89	1389	92,11	168	6,94	2252	93,06
Màster	125	25,00	375	75,00	349	22,57	1197	77,43	493	20,07	1963	79,93
Postgrau	409	71,01	167	28,99	1306	71,02	533	28,98	2083	71,51	830	28,49
Doctorat			441	100,00	5	0,36	1386	99,64	7	0,31	2235	99,69

## 4. Resultats

Figura 52.



El 7% de les infermeres tenen alguna llicenciatura d'una altra branca professional, el 20% han fet algun màster i el 71% algun postgrau; tan sols set infermeres (0,31%) han fet un doctorat.

### 4.2.9. Hores de curs de formació continuada el darrer any

Taula 81.

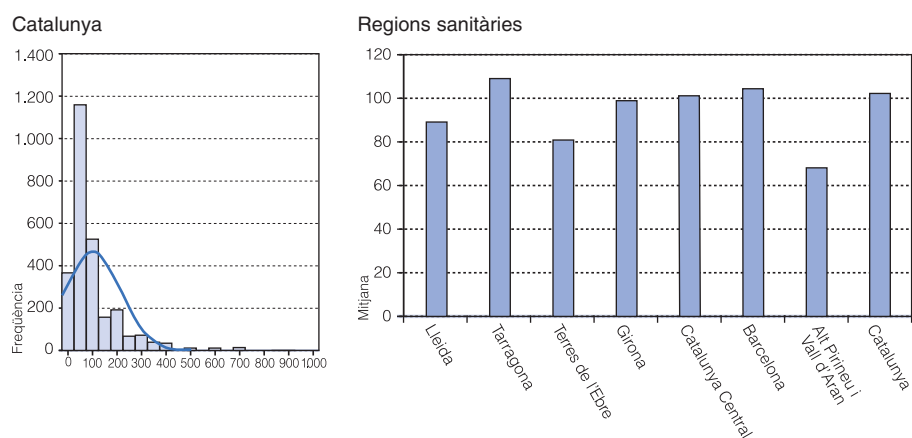
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
2655	78,76	716	21,24	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 82.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	163	209	61	264	211	1702	45	2655
Mitjana	88,74	107,92	78,87	98,65	100,24	104,01	68,24	101,36
DE	99,22	112,82	84,77	95,40	117,25	118,64	90,98	113,83
Mediana	60	70	60	70	60	60	40	60
Mínim	0	0	0	0	0	0	0	0
Màxim	800	990	550	700	841	900	444	990
Percentil 25	40	40	40	30	40	40	20	40
Percentil 50	60	70	60	70	60	60	40	60
Percentil 75	96	125	80	149,5	102	120	80	120
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns	*	

Figura 53.

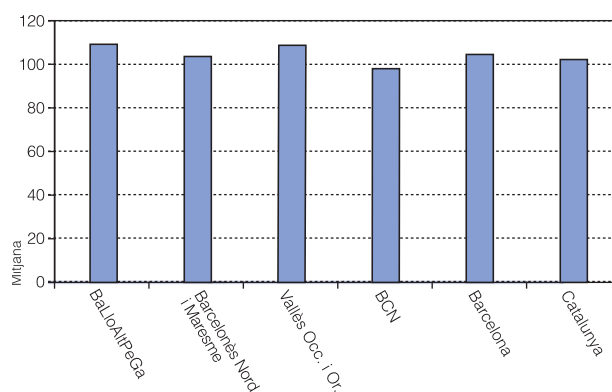


NOTA: Hi ha un 1,8% d'infermeres que no havien fet cap hora de formació continuada el darrer any, mentre que un 2% n'havien fet més de 400 hores.

Taula 83.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	427	310	437	528	1702	2655
Mitjana	108,60	103,62	108,02	97,20	104,01	101,36
DE	128,06	106,36	135,53	101,34	118,64	113,83
Mediana	60	62	60	60	60	60
Mínim	0	0	0	0	0	0
Màxim	862	850	900	900	900	990
Percentil 25	40	40	30	40	40	40
Percentil 50	60	62	60	60	60	60
Percentil 75	125	120	120	100	120	120
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 54.



# 4. Resultats

La mitjana d'hores de formació continuada el darrer any de les infermeres de Catalunya és de 101,36 hores.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana d'hores i l'obtinguda en algunes regions: l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen una mitjana d'hores inferior al total de Catalunya (68,24 hores).

Tenint en compte la població assistida (adults o infantil o les dues poblacions alhora), les infermeres que assisteixen només població adulta fan menys hores de formació continuada (91,61 hores) ( $p < 0,001$ ).

## 4.2.10. Presentacions (pòsters, comunicacions, ponències, taules rodones) en congressos els darrers tres anys?

Taula 84.

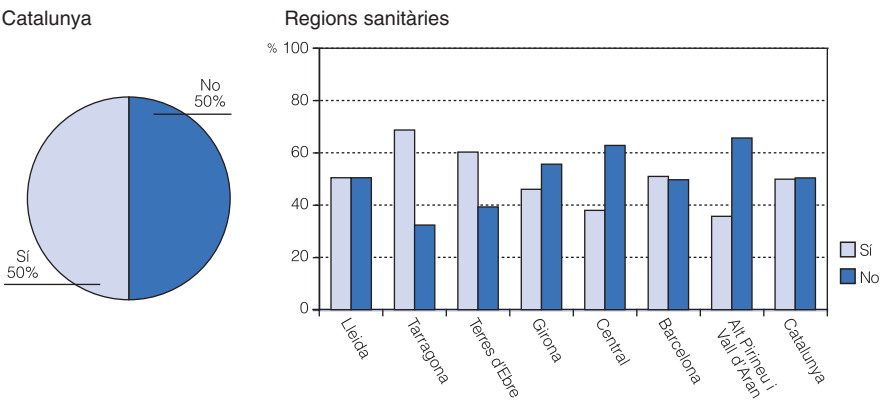
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3107	92,17	264	7,83	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 85.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	97	175	50	145	95	974	16	1552
	%	50	68	60	45	38	50	35	50
No	n	97	83	34	176	153	982	30	1555
	%	50	32	40	55	62	50	65	50
Significació		ns	*	ns	ns	ns	ns	ns	

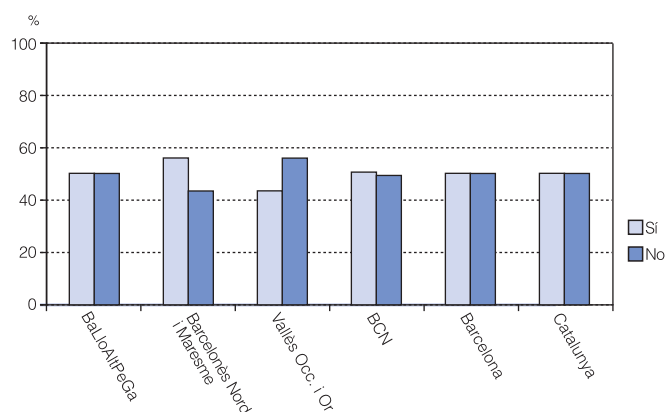
Figura 55.



Taula 86.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	243	193	216	322	974	1552
	%	50	56	44	51	50	50
No	n	246	152	275	309	982	1555
	%	50	44	56	49	50	50
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 56.



El 50% de les infermeres de Catalunya ha participat en alguna presentació a congressos els darrers tres anys.

A Tarragona, el 68% de les infermeres ha fet aquest tipus d'activitat científica, per tant hi ha diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb el global de Catalunya.

#### 4.2.11. Participació en alguna publicació científica els darrers cinc anys?

Taula 87.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3058	90,71	313	9,29	3371	100,00

Font: Infermera

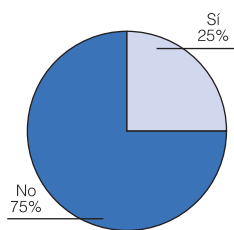
Taula 88.

		Regions sanitàries						
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran
Sí	n	45	73	23	94	58	460	5
	%	23	29	28	30	24	24	11
No	n	150	180	58	218	188	1464	42
	%	77	71	72	70	76	76	89
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns

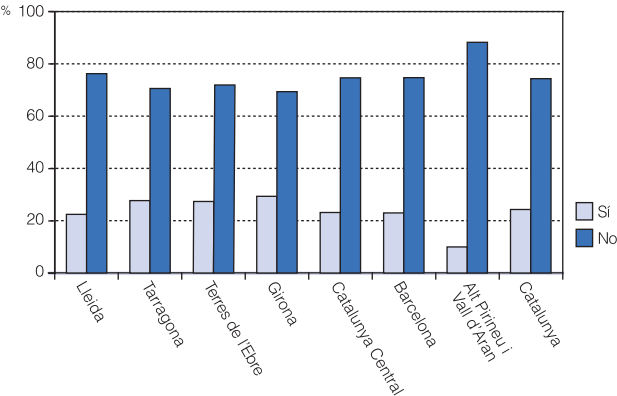
## 4. Resultats

Figura 57.

Catalunya



Regions sanitàries

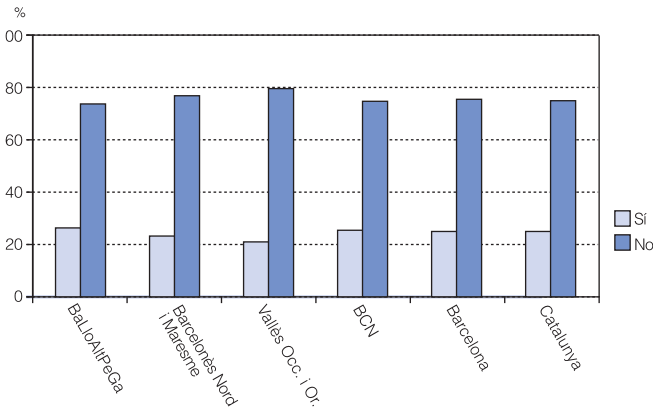


Taula 89.

Regions sanitàries: Barcelona

		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	127	77	101	155	460	758
	%	26	23	21	25	24	25
No	n	357	261	382	464	1464	2300
	%	74	77	79	75	76	75
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 58.



El 25% de les infermeres de Catalunya ha participat en alguna publicació científica els darrers cinc anys.



#### 4.2.12. Col·laboració en docència teòrica de qualsevol branca sanitària els darrers tres anys?

Taula 90.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3057	90,69	314	9,31	3371	100,00

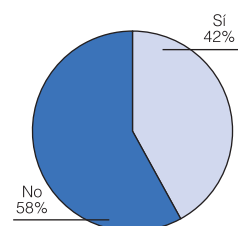
Font: Infermera

Taula 91.

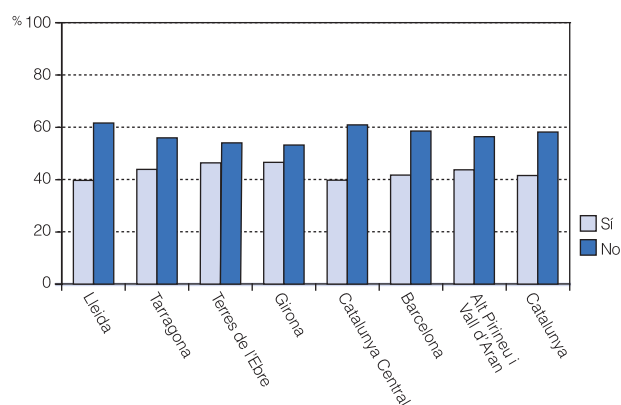
		Regions sanitàries							Catalunya
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	
Sí	n	76	112	37	151	93	789	21	1279
	%	39	44	46	47	39	41	44	42
No	n	120	142	43	167	146	1133	27	1778
	%	61	56	54	53	61	59	56	58
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 59.

Catalunya



Regions sanitàries

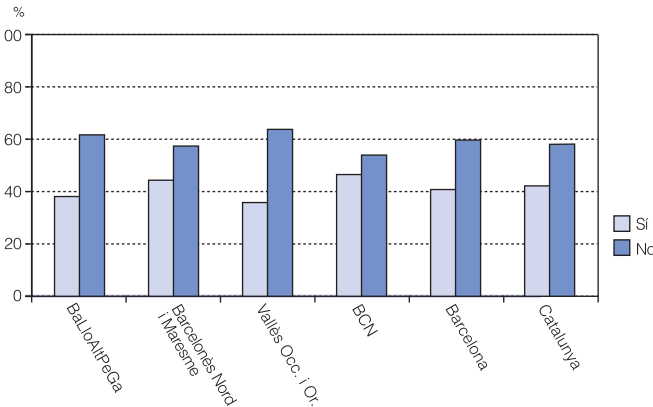


Taula 92.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	189	144	175	281	789	1279
	%	38	44	36	46	41	42
No	n	302	186	312	333	1133	1778
	%	62	56	64	54	59	58
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

## 4. Resultats

Figura 60.



El 42% de les infermeres de Catalunya ha col·laborat en docència teòrica els darrers tres anys.

### 4.2.13. Col·laboració en pràctiques d'alumnes de professions sanitàries els darrers tres anys?

Taula 93.

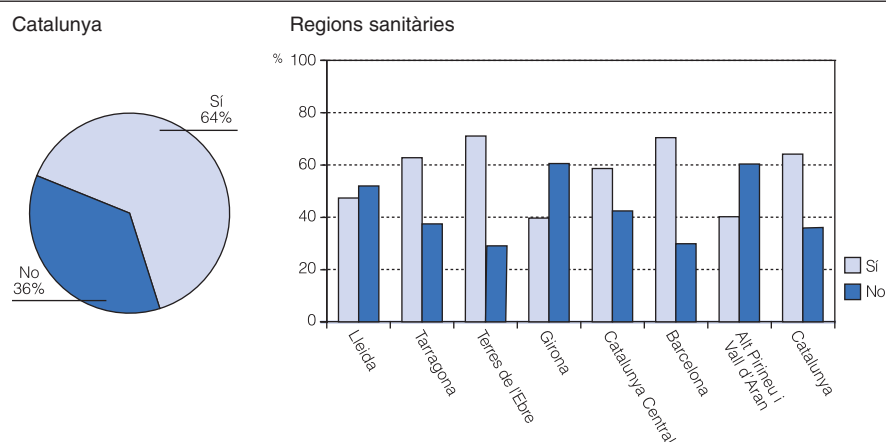
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3056	93,62	215	6,38	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 94.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	94	165	59	124	149	1397	20	2008
	%	48	63	71	39	59	70	40	64
No	n	103	98	24	193	103	597	30	1148
	%	52	37	29	61	41	30	60	36
Significació		*	ns	ns	*	ns	*	*	

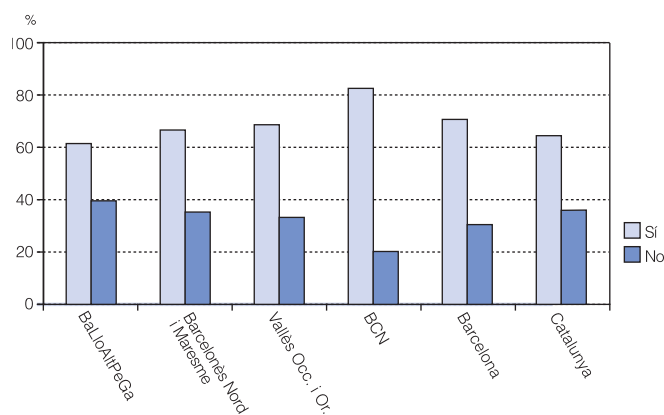
Figura 61.



Taula 95.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	306	223	340	528	1397	2008
	%	61	65	68	81	70	64
No	n	193	122	160	122	597	1148
	%	39	35	32	19	30	36
Significació		ns	ns	ns	*	*	

Figura 62.



El 64% de les infermeres de Catalunya ha col·laborat en pràctiques d'alumnes els darrers tres anys.

Aquest percentatge és estadísticament diferent ( $p \leq 0,05$ ) del d'algunes regions sanitàries: Lleida, Girona i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen un percentatge de col·laboració inferior al total de Catalunya (48%, 39% i 40%, respectivament), mentre que a la ciutat de Barcelona aquest percentatge és superior (81%).

# 4. Resultats

## 4.2.14. Realització d'algun tipus d'activitat científica els darrers anys

S'ha creat una variable que indica si s'ha participat o no en activitats científiques (presentacions de pòsters a congressos, participació en publicacions científiques i col·laboració en docència teòrica o en pràctiques d'alumnes).

Taula 96.

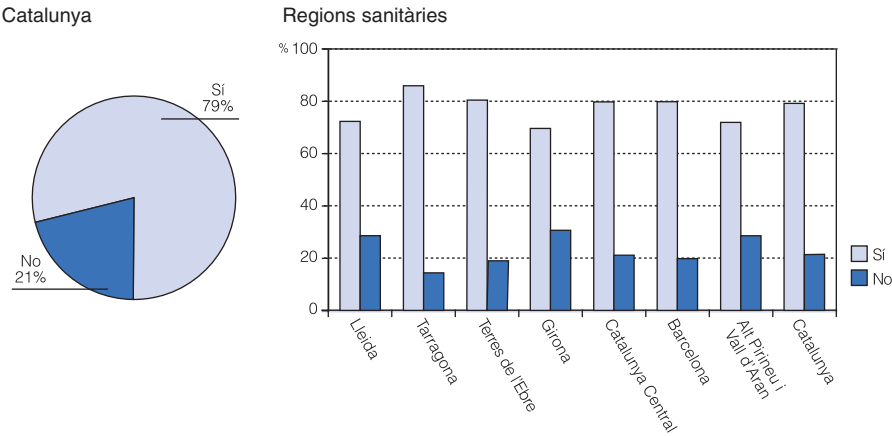
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3371	100,00	0	0,00	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 97.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	153	235	72	244	206	1716	36	2662
	%	72	86	81	70	79	80	72	79
No	n	60	39	17	107	54	418	14	709
	%	28	14	19	30	21	20	28	21
Significació		ns	*	ns	*	ns	ns	ns	

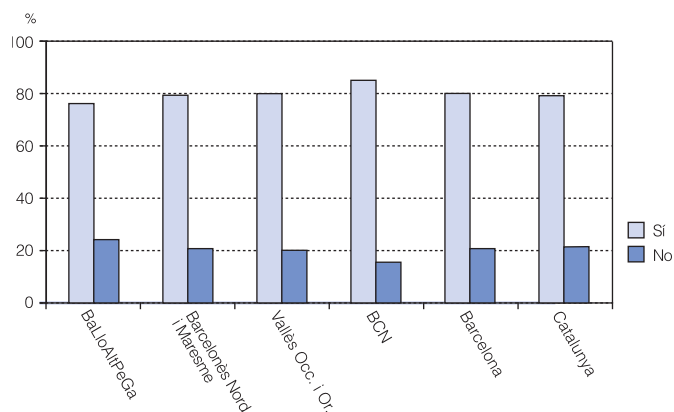
Figura 63.



Taula 98.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	410	295	421	590	1716	2662
	%	76	79	80	85	80	79
No	n	129	78	107	104	418	709
	%	24	21	20	15	20	21
Significació		ns	ns	ns	*	ns	

Figura 64.



El 79% de les infermeres ha fet algun tipus d'activitat científica els darrers anys.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquest percentatge i l'obtingut en algunes regions sanitàries: a Tarragona i a la ciutat de Barcelona les infermeres fan aquestes activitats més sovint (86% i 85%, respectivament), i a Girona, menys (70%).

#### 4.2.15. Nivell de formació sobre metodologia infermera (models, diagnòstics, NIC, NOC)

Taula 99.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3374	94,16	197	5,84	3371	100,00

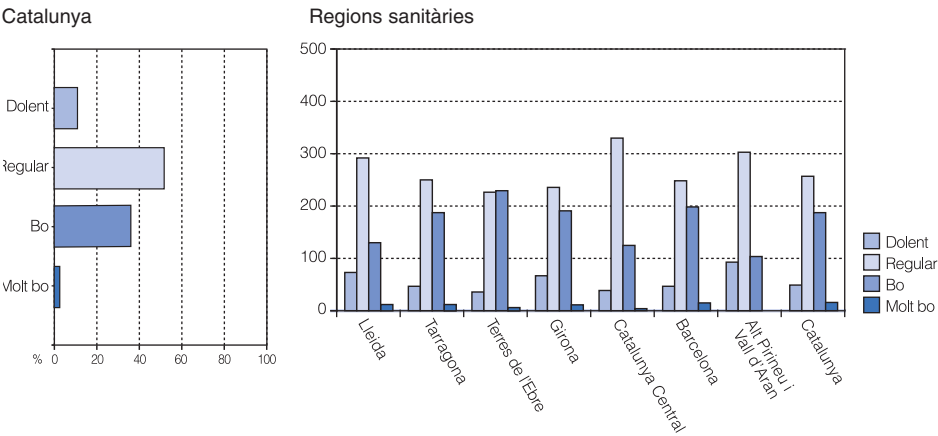
Font: Infermera

Taula 100.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Dolent	n	29	24	6	41	20	186	9	315
	%	15	9	7	13	8	9	19	10
Regular	n	116	131	38	148	166	978	29	1606
	%	58	50	45	47	66	49	60	51
Bo	n	51	98	39	122	62	790	10	1172
	%	26	37	46	38	25	39	21	37
Molt Bo	n	3	9	1	6	2	60		81
	%	2	3	1	2	1	3		3

# 4. Resultats

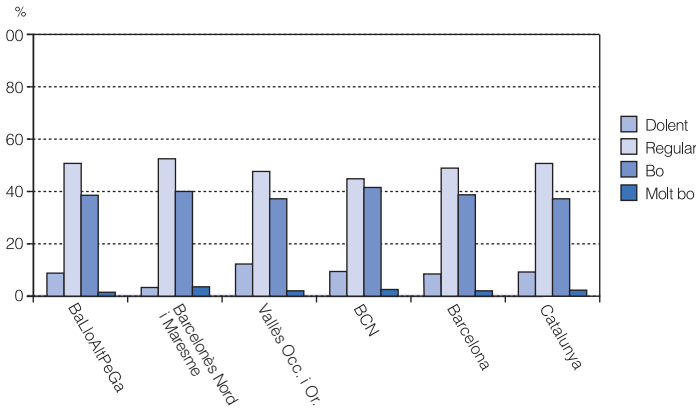
Figura 65.



Taula 101.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Dolent	n	44	16	60	66	186	315
	%	9	4	12	10	9	10
Regular	n	261	187	243	287	978	1606
	%	51	52	48	45	49	51
Bo	n	198	142	185	265	790	1172
	%	39	40	37	42	39	37
Molt bo	n	11	14	15	20	60	81
	%	2	4	3	3	3	3

Figura 66.



El 51% de les infermeres diuen tenir un nivell de formació sobre metodologia infermera regular, i un 37%, bo.

### 4.3. Característiques organitzatives dels EAP segons l'adjunta

#### 4.3.1. Hi ha adjunta d'infermeria al centre?

Taula 102.

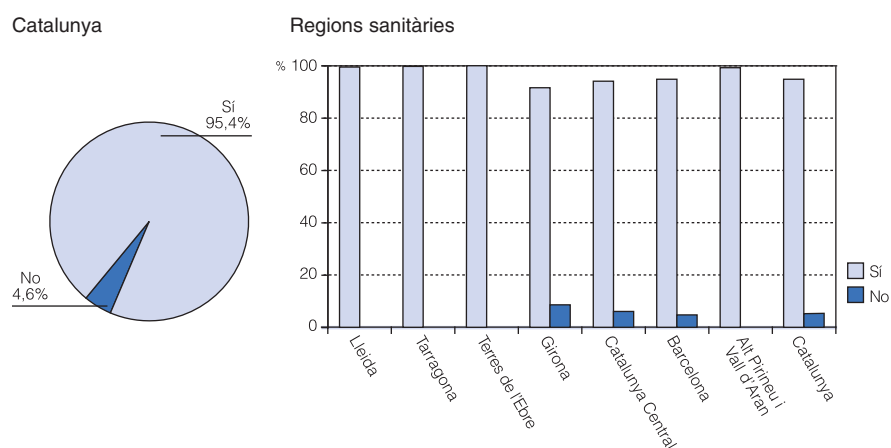
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
323	99,08	3	0,92	326	100,00

Font: Infermera

Taula 103.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	21	34	11	31	31	173	7	308
	%	100	100	100	91	94	95	100	95
No	n				3	2	10		15
	%				9	6	5		5
Significació		*	*	*	ns	ns	ns	*	

Figura 67.

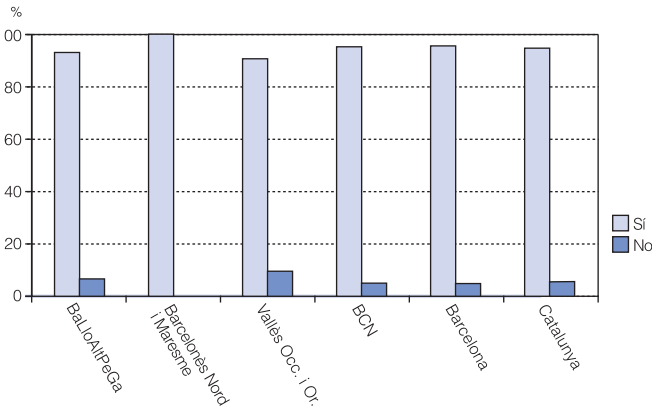


Taula 104.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	43	37	38	55	173	308
	%	93	100	90	95	95	95
No	n	3		4	3	10	15
	%	7		10	5	5	5
Significació		ns	*	ns	ns	ns	

# 4. Resultats

Figura 68.



Girona, Catalunya Central i la regió de Barcelona (exceptuant-ne el Barcelonès Nord i el Maresme) tenen algun equip en el qual no hi ha cap adjunta d’infermeria al centre.

Respecte al tipus de proveïdor, gairebé tots els equips de l’ICS (99%) tenen una ad-junta d’infermeria al centre. Aquest percentatge disminueix a un 80% quan els equips són d’altres proveïdors.

Els 15 equips de Catalunya on no hi ha cap adjunta pertanyen a les regions següents: Girona: 3 EAP, Catalunya Central: 2 EAP, Barcelona: 10 EAP

## 4.3.2. L'adjunta d'infermeria fa assistència?

Taula 105.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
304	93,25	22	6,75	326	100,00

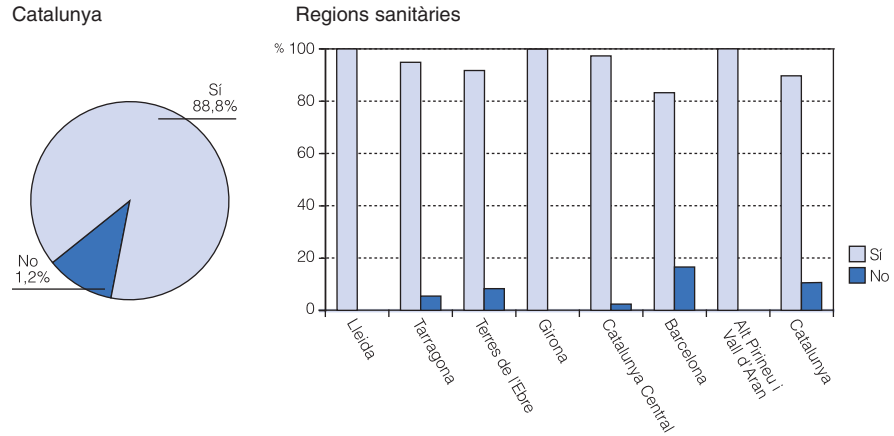
Font: Infermera

Taula 106.

Regions sanitàries									
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	21	30	10	28	28	146	7	270
	%	100	94	91	100	97	83	100	89
No	n		2	1		1	30		34
	%		6	9		3	17		11
Significació		*	ns	ns	*	ns	ns	*	



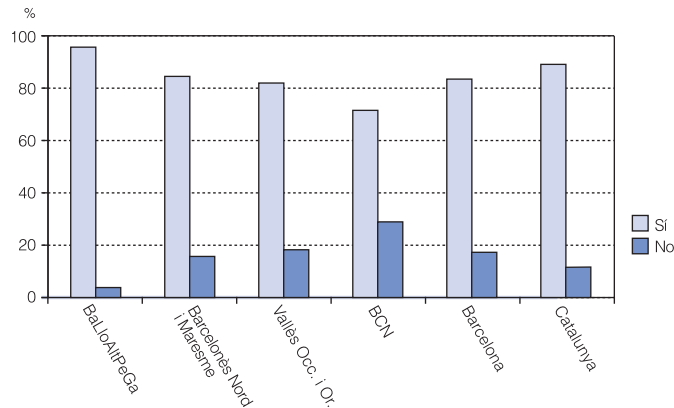
Figura 69.



Taula 107.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	44	31	32	39	146	270
	%	96	84	82	72	83	89
No	n	2	6	7	15	30	34
	%	4	16	18	28	17	11
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 70.



En l'11% dels equips de Catalunya l'adjunta d'infermeria no fa assistència.

A Lleida, Girona, i a la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran totes les infermeres adjuntes fan assistència, i difereixen estadísticament ( $p \leq 0,05$ ) del global de Catalunya (89%). Respecte al tipus de proveïdor, als equips EBA totes les infermeres adjuntes fan assistència, i s'observa també una diferència estadísticament significativa ( $p \leq 0,05$ ) respecte al global de Catalunya (89%).

Els 34 equips de Catalunya on l'adjunta no fa assistència pertanyen a les regions següents:

Tarragona: 2 EAP, Terres de l'Ebre: 1 EAP, Catalunya Central: 1 EAP, Barcelona: 30 EAP

# 4. Resultats

## 4.3.3. Temps màxim de desplaçament des del centre (CAP o consultori local) al domicili del pacient amb el transport habitual (minuts)

Desplaçament en cotxe:

Taula 108.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
312	95,71	14	4,29	326	100,00

Font: Adjunta

## Regions sanitàries

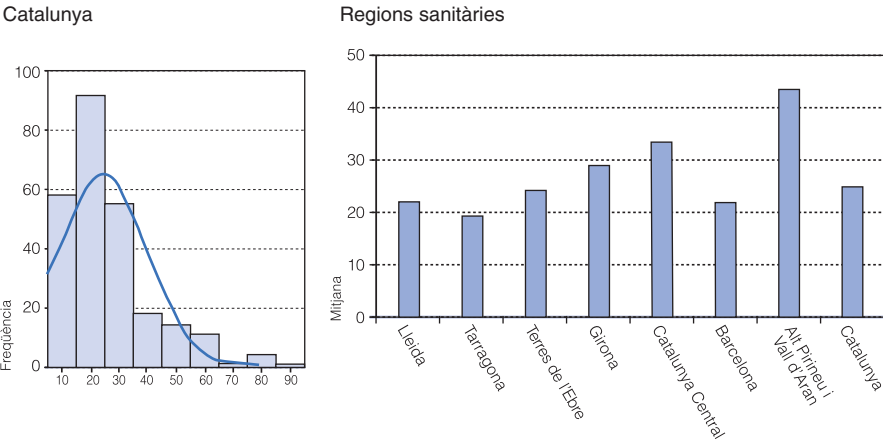
Taula 109.

		Desplaçament en cotxe							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	17	33	10	33	32	123	6	254
	%	89	100	91	97	100	69	100	81
No	n	2		1	1		54		58
	%	11		9	3		31		19
Significació		ns	*	ns	*	*	ns	*	

Taula 110.

		Temps minuts							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid		17	33	10	33	32	123	6	254
Mitjana		22,18	19,09	24,00	29,09	33,31	21,74	43,33	24,44
DE		12,60	11,21	14,49	16,18	11,44	16,02	18,62	15,56
Mediana		20	15	20	30	32,5	15	45	20
Mínim		7	5	5	10	10	5	20	5
Màxim		60	60	60	80	60	85	60	85
Percentil 25		15	10	18,75	20	25	10	27,5	15
Percentil 50		20	15	20	30	32,5	15	45	20
Percentil 75		30	20	30	30	43,75	30	60	30
Significació		ns	ns	ns	ns	*	ns	*	

Figura 71.



## Regions sanitàries: Barcelona

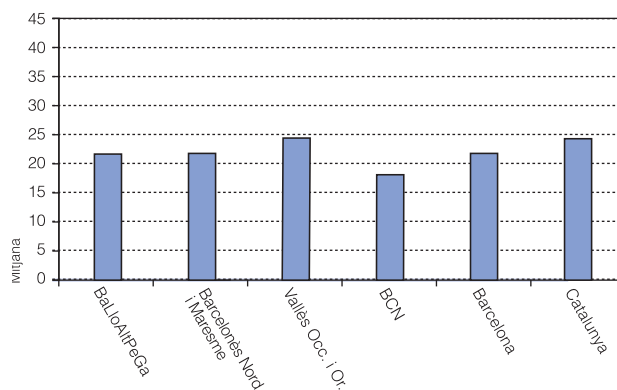
Taula 111.

		Desplaçament en cotxe					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	33	31	39	20	123	254
	%	73	89	95	36	69	81
No	n	12	4	2	36	54	58
	%	27	11	5	64	31	19
Significació		ns	ns	*	*	ns	

Taula 112.

		Temps minuts					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid		33	31	39	20	123	254
Mitjana		21,36	21,58	24,13	17,95	21,74	24,44
DE		17,14	17,28	13,63	15,75	16,02	15,56
Mediana		20	15	20	15	15	20
Mínim		5	5	5	6	5	5
Màxim		85	80	70	80	85	85
Percentil 25		10	10	15	10	10	15
Percentil 50		20	15	20	15	15	20
Percentil 75		25	30	30	20	30	30
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 72.



En general, el 81% dels equips fan desplaçaments en cotxe, amb una mitjana de temps de 24,44 minuts.

Els equips de Tarragona, Girona, la Catalunya Central i la zona de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran fan tots els desplaçaments en cotxe.

Dintre de la regió de Barcelona, la zona del Vallès Occidental i Oriental és la que té un percentatge més elevat de desplaçaments en cotxe (95%) i la ciutat de Barcelona és la que en té menys (36%). Totes aquestes diferències respecte al global de Catalunya són estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ).

Quant al temps de desplaçament, els equips de la Catalunya Central i de la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran són els que triguen més temps a desplaçar-se en cotxe (3,31 minuts i 43,33 minuts, respectivament), i també s'estableixen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb la mitjana de Catalunya.

# 4. Resultats

## Desplaçament a peu:

Taula 113.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
301	92,33	25	7,67	326	100,00

Font: Adjunta

## Regions sanitàries

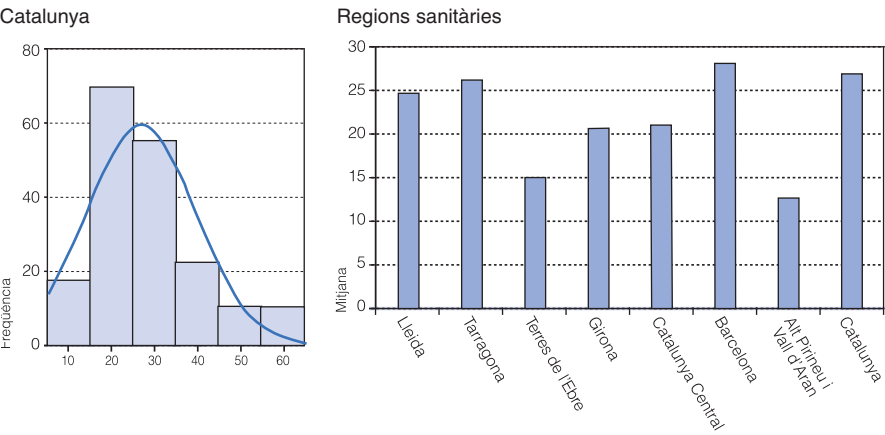
Taula 114.

		Desplaçament a peu							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	9	16	1	11	5	139	2	183
	%	50	48	9	35	16	81	40	61
No	n	9	17	10	20	26	33	3	118
	%	50	52	91	65	84	19	60	39
Significació		ns	ns	ns	ns	*	*	ns	

Taula 115.

		Temps minuts							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid		9	16	1	11	5	139	2	183
Mitjana		24,56	26,06	15,00	20,45	21,00	28,01	12,50	26,79
DE		15,63	12,11		11,28	7,42	12,52	3,54	12,56
Mediana		20	22,5	15	20	20	25	12,5	25
Mínim		10	12	15	5	10	5	10	5
Màxim		60	60	15	40	30	60	15	60
Percentil 25		12,5	16,25	15	10	15	20	10	20
Percentil 50		20	22,5	15	20	20	25	12,5	25
Percentil 75		30	30	15	30	27,5	35		30
Significació		ns	ns		ns	ns	ns	*	

Figura 73.



## Regions sanitàries: Barcelona

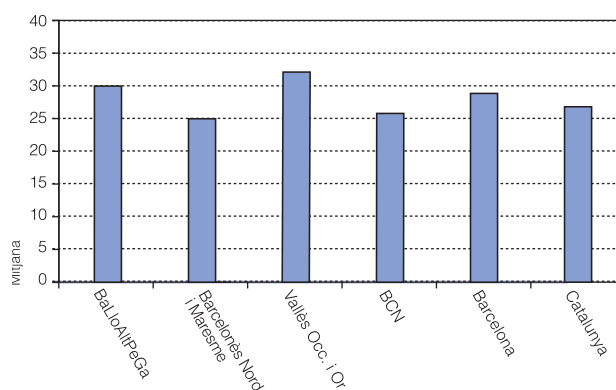
Taula 116.

		Desplaçament a peu					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	36	24	25	54	139	183
	%	80	71	64	100	81	61
No	n	9	10	14		33	118
	%	20	29	36		19	39
Significació		ns	ns	ns	*	*	

Taula 117.

		Temps minuts					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid		36	24	25	54	139	183
Mitjana		29,58	24,92	32,40	26,31	28,01	26,79
DE		14,71	9,33	14,15	10,91	12,52	12,56
Mediana		27,5	21,5	30	22,5	25	25
Mínim		10	10	5	10	5	5
Màxim		60	45	60	60	60	60
Percentil 25		20	20	20	20	20	20
Percentil 50		27,5	21,5	30	22,5	25	25
Percentil 75		38,75	30	42,5	30	35	30
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 74.



En general, el 61% dels equips acostumen a fer desplaçaments a peu, amb una mitjana de temps de 26,79 minuts.

La Catalunya Central és la regió on els equips acostumen a fer menys desplaçaments a peu (16%) i la ciutat de Barcelona, la que més (100%). En tots dos casos s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb el global de Catalunya.

Quant al temps de desplaçament, només la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran presenta diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb el global de Catalunya (12,50 v. 26,79 minuts).

Respecte al tipus de proveïdor, els equips EBA trigen menys temps a desplaçar-se a peu (15 minuts), i s'observen també diferències estadísticament significatives amb el global de Catalunya ( $p \leq 0,05$ ).

## 4. Resultats

### Desplaçament en altres mitjans de transport:

Taula 118.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
313	96,01	13	3,99	326	100,00

Font: Adjunta

### Regions sanitàries

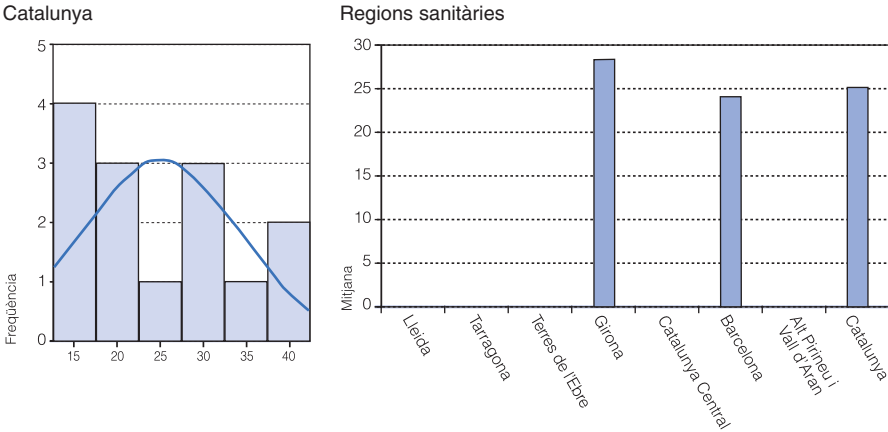
Taula 119.

		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n				3		11		14
	%				9		6		4
No	n	19	33	11	31	33	166	6	299
	%	100	100	100	91	100	94	100	96
Significació		*	*	*	ns	*	ns	*	

Taula 120.

	Temps minuts							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid				3		11		14
Mitjana				28,33		24,09		25,00
DE				12,58		8,61		9,20
Mediana				30		20		22,5
Mínim				15		15		15
Màxim				40		40		40
Percentil 25				15		15		15
Percentil 50				30		20		22,5
Percentil 75						30		31,25
Significació				ns		ns		

Figura 75.



## Regions sanitàries: Barcelona

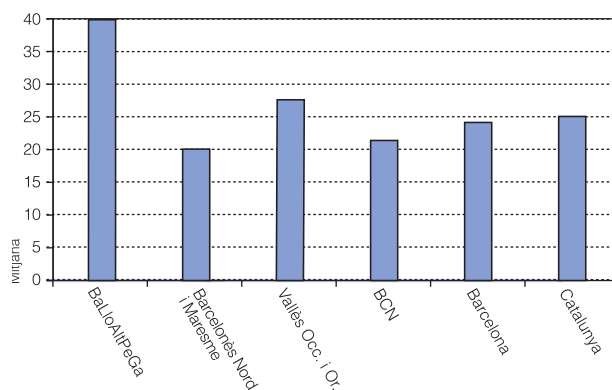
Taula 121.

		Desplaçament an altres mitjans de transport					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	1	1	2	7	11	14
	%	2	3	5	13	6	4
No	n	44	34	39	49	166	299
	%	98	97	95	88	94	96
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Taula 122.

		Temps minuts					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid		1	1	2	7	11	14
Mitjana		40,00	20,00	27,50	21,43	24,09	25,00
DE				3,54	8,020	8,61	9,20
Mediana		40	20	27,2	20	20	22,5
Mínim		40	20	25	15	15	15
Màxim		40	20	30	35	40	40
Percentil 25		40	20	25	15	15	15
Percentil 50		40	20	27,5	20	20	22,5
Percentil 75		40	20		30	30	31,25
Significació				ns	ns	ns	

Figura 76.



Tan sols els equips de Girona (9%) i de la regió de Barcelona (6%) utilitzen un altre tipus de mitjà diferent d'anar en cotxe i/o a peu per fer els seus desplaçaments.

# 4. Resultats

## 4.3.4. Temps habitual del desplaçament en cotxe des del centre fins al recurs d'urgències (PAC o hospitalari) més proper; mitjana (minuts) (se n'exclou el desplaçament en ambulància)

Taula 123.

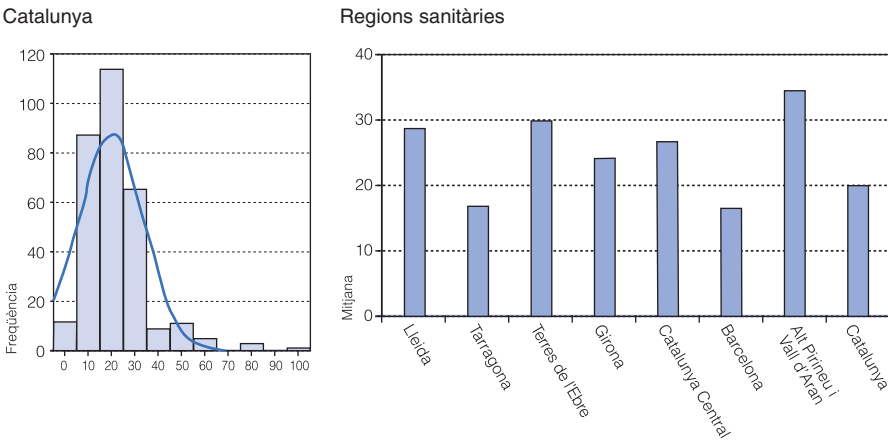
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
306	93,87	20	6,13	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 124.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	19	34	10	34	32	171	6	306
Mitjana	28,58	16,53	29,70	23,88	26,63	16,20	34,17	19,74
DE	13,33	11,82	9,30	20,32	18,90	9,04	28,71	13,98
Mediana	30	15	30	20	22,5	15	37,5	15
Mínim	10	0	15	0	5	0	0	0
Màxim	50	55	45	100	84	60	60	100
Percentil 25	15	10	26,25	10	15	10	7,5	10
Percentil 50	30	15	30	20	22,5	15	37,5	15
Percentil 75	35	20	34	30	33,75	20	60	27
Significació	*	ns	*	ns	ns	*	ns	

Figura 77.

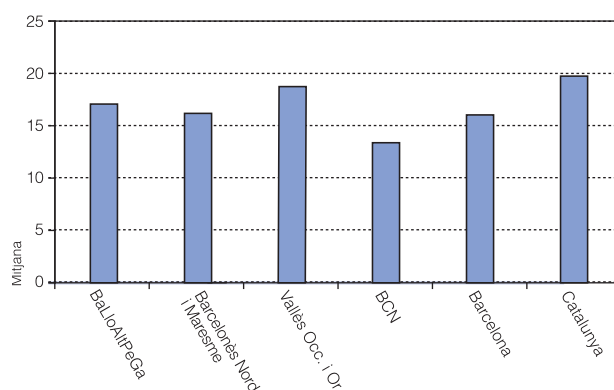


Taula 125.

	Regions sanitàries: Barcelona					
	BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	44	36	39	52	171	306
Mitjana	17,09	16,08	18,79	13,58	16,20	19,74
DE	10,37	7,23	10,20	7,46	9,04	13,98
Mediana	15	15	15	15	15	15
Mínim	5	5	0	0	0	0
Màxim	60	30	45	30	60	100
Percentil 25	10	10	10	6,25	10	10
Percentil 50	15	15	15	15	15	15
Percentil 75	23,75	20	30	20	20	27
Significació	ns	ns	ns	*	*	



Figura 78.



La mitjana de temps habitual del desplaçament en cotxe des del centre fins al recurs d'urgències més proper és de 19,74 minuts.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana i l'obtinguda en algunes regions sanitàries: els equips de Lleida i de les Terres de l'Ebre triguen més temps (28,58 minuts i 29,70 minuts, respectivament), i els equips de la ciutat de Barcelona en triguen menys (13,58 minuts).

Quant al tipus de proveïdor, s'observa que els equips que pertanyen a altres proveïdors triguen menys temps a desplaçar-se (14,67 minuts), i s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) respecte al global de Catalunya.

Temps de desplaçament:

Urbà: 15,11 minuts; semiurbà: 28,59 minuts; rural: 28,44 minuts.

#### 4.3.5. L'equip d'atenció primària fa atenció continuada?

Taula 126.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
309	94,79	17	5,21	326	100,00

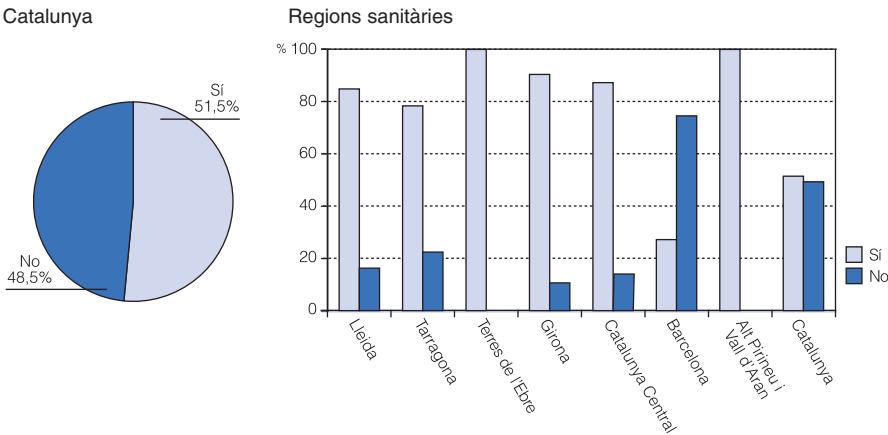
Font: Adjunta

Taula 127.

Regions sanitàries									
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	16	25	11	27	27	47	6	159
	%	84	78	100	90	87	26	100	51
No	n	3	7		3	4	133		150
	%	16	22		10	13	74		49
Significació		*	*	*	*	*	*	*	

## 4. Resultats

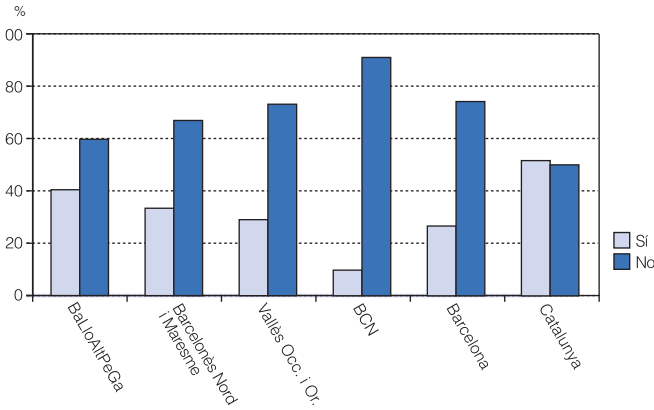
Figura 79.



Taula 128.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	19	12	11	5	47	159
	%	40	33	28	9	26	51
No	n	28	24	29	52	133	150
	%	60	67	73	91	74	49
Significació		ns	ns	ns	*	*	

Figura 80.



El 51% dels equips de Catalunya fan atenció continuada.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) quan es compara aquest percentatge amb l'obtingut en cadascuna de les regions sanitàries. Excepcionalment-ne la regió de Barcelona, totes les altres regions sanitàries tenen un percentatge superior al 75% d'equips que fan atenció continuada. De fet, és la regió de Barcelona (26%) i, en especial Barcelona ciutat (9%), la que té el percentatge menys elevat d'equips que fan atenció continuada.

## 4.3.6. Totes les infermeres tenen un espai físic propi per a la consulta diària?

Taula 129.

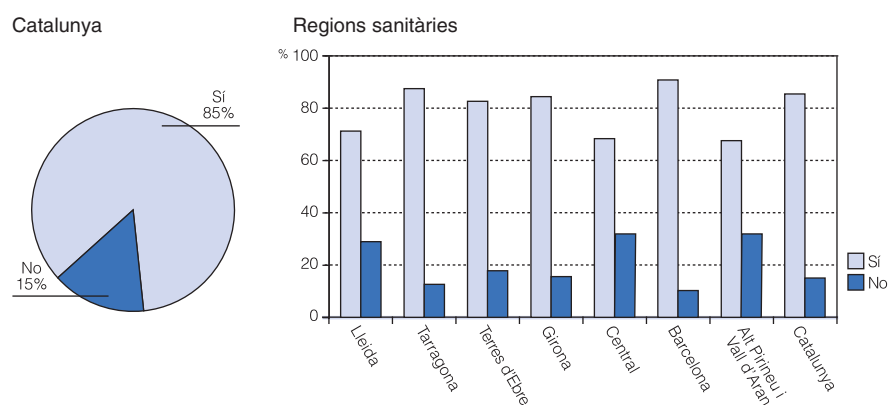
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
314	96,32	12	3,68	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 130.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	15	27	9	26	21	165	4	267
	%	71	87	82	84	68	90	67	85
No	n	6	4	2	5	10	18	2	47
	%	29	13	18	16	32	10	33	15
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

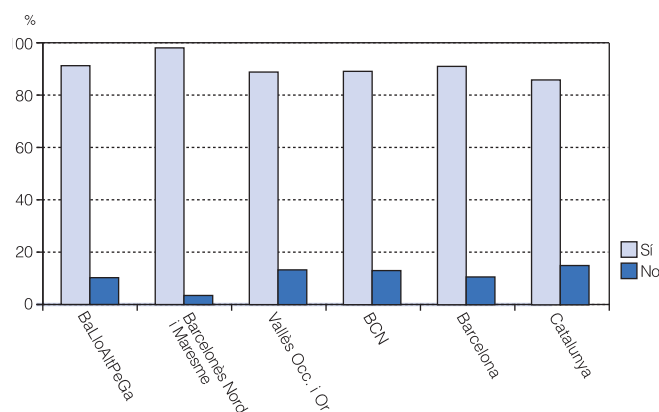
Figura 81.



Taula 131.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	43	36	35	51	165	267
	%	90	97	88	88	90	85
No	n	5	1	5	7	18	47
	%	10	3	13	12	10	15
Significació		ns	*	ns	ns	ns	

Figura 82.



# 4. Resultats

En el conjunt de Catalunya, el percentatge d'equips on les infermeres tenen un espai físic propi per a la consulta és del 85%.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre el percentatge global de Catalunya i el trobat a la zona del Barcelonès Nord i Maresme (dintre de la regió de Barcelona), on en el 97% dels equips les infermeres tenen un espai físic propi per a la consulta.

Respecte al tipus de proveïdor, tots els equips EBA tenen un espai físic propi per a la consulta diària, i s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb el global de Catalunya.

Els 47 equips de Catalunya en què les infermeres no tenen un espai físic propi per a la consulta pertanyen a les regions següents:

Lleida: 6 EAP, Tarragona: 4 EAP, Terres de l'Ebre: 2 EAP, Girona: 5 EAP  
Central: 10 EAP, Barcelona: 18 EAP, Alt Pirineu i Vall d'Aran: 2 EAP

## 4.3.7. Aspectes organitzatius dels dissabtes

### Mitjana d'infermeres de presència els dissabtes

Taula 132.

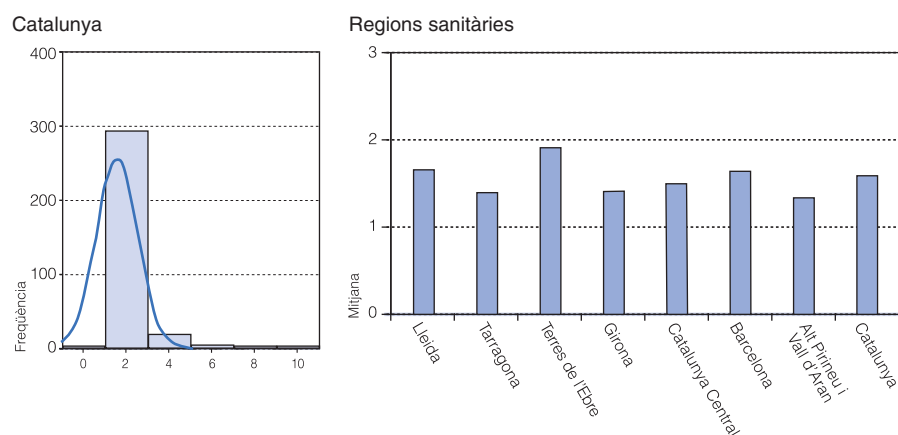
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
318	97,55	8	2,45	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 133.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	21	33	10	34	32	182	6	318
Mitjana	1,62	1,39	1,90	1,38	1,47	1,62	1,33	1,56
DE	0,97	0,66	1,10	0,55	0,95	1,11	0,52	0,99
Mediana	1	1	1,5	1	1	1	1	1
Mínim	1	1	1	1	1	0	1	0
Màxim	5	4	4	3	6	10	2	10
Percentil 25	1	1	1	1	1	1	1	1
Percentil 50	1	1	1,5	1	1	1	1	1
Percentil 75	2	2	3	2	2	2	2	2
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

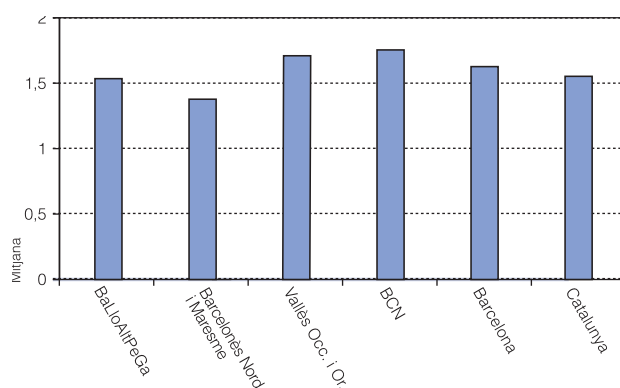
Figura 83.



Taula 134.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	47	37	42	56	182	318
Mitjana	1,55	1,38	1,71	1,75	1,62	1,56
DE	0,62	0,83	1,25	1,42	1,11	0,99
Mediana	1	1	1,5	1	1	1
Mínim	1	0	0	1	0	0
Màxim	3	5	8	10	10	10
Percentil 25	1	1	1	1	1	1
Percentil 50	1	1	1,5	1	1	1
Percentil 75	2	2	2	2	2	2
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns

Figura 84.



Als equips de Catalunya, de mitjana hi ha 1,56 infermeres de presència els dissabtes (amb un mínim de 0 i un màxim de 10 infermeres).

## 4. Resultats

### Activitat espontània els dissabtes

Taula 135.

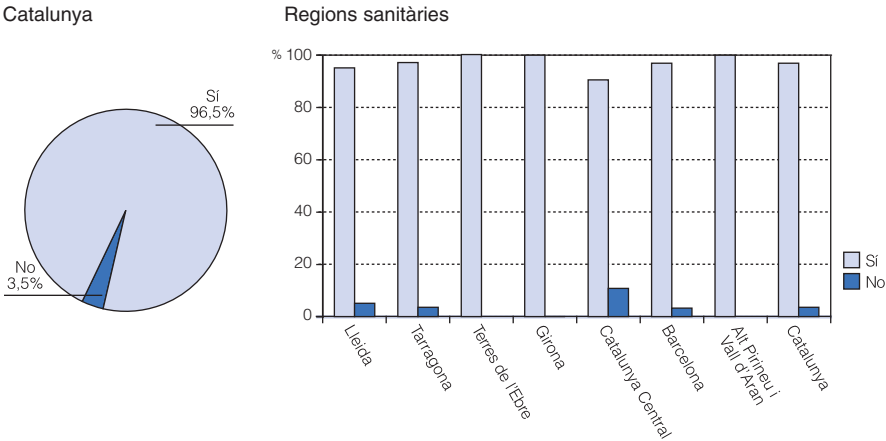
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
316	96,93	10	3,07	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 136.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	20	31	10	31	28	179	6	305
	%	95	97	100	100	90	97	100	97
No	n	1	1			3	6		11
	%	5	3			10	3		3
Significació		ns	ns	*	*	ns	ns	*	

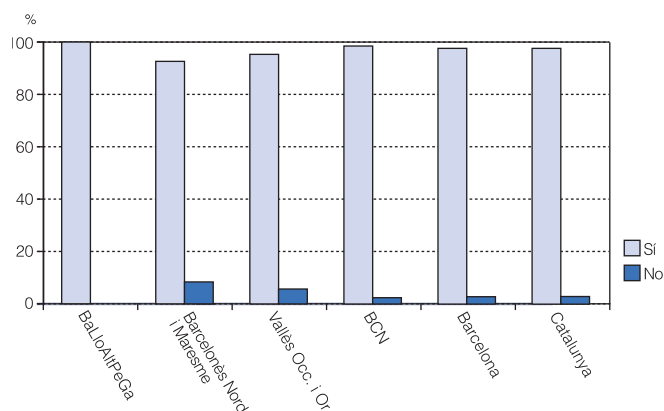
Figura 85.



Taula 137.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	48	34	39	58	179	305
	%	100	92	95	98	97	97
No	n		3	2	1	6	11
	%		8	5	2	3	3
Significació		*	ns	ns	ns	ns	

Figura 86.



El 97% dels equips de Catalunya fan activitat espontània els dissabtes.

De fet, tots els equips de les Terres de l'Ebre, Girona i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran, així com les zones del Baix Llobregat, l'Alt Penedès i el Garraf (BaLlOAlPeGa), fan aquesta activitat.

Respecte al tipus de proveïdor, tots els equips EBA i d'altres tipus de proveïdor fan activitat espontània els dissabtes.

#### Activitat d'administració de tractaments els dissabtes

Taula 138.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
317	97,24	9	2,76	326	100,00

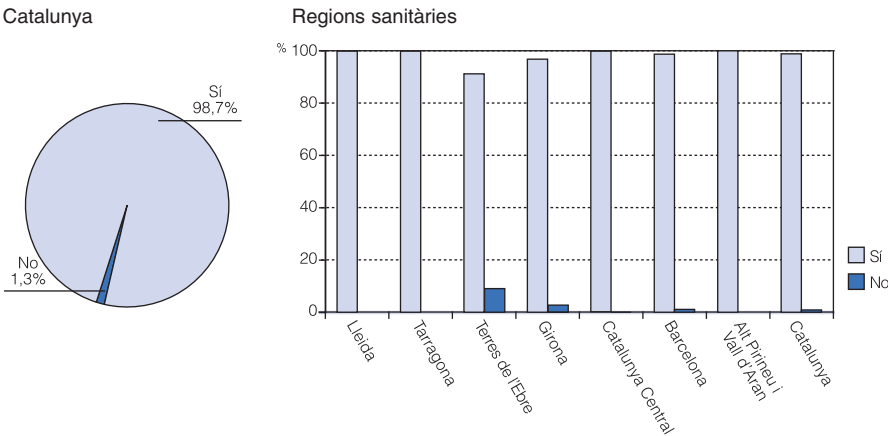
Font: Adjunta

Taula 139.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	21	32	10	30	32	182	6	313
	%	100	100	91	97	100	99	100	99
N	n			1	1		2		4
	%			9	3		1		1
Significació		*	*	ns	ns	*	ns	*	

## 4. Resultats

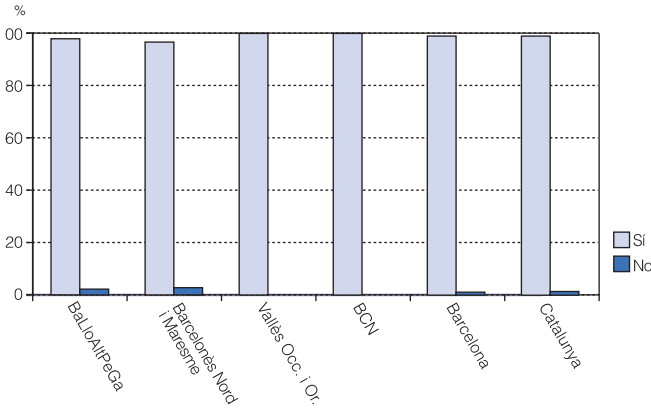
Figura 87.



Taula 140.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	47	36	40	59	182	313
	%	98	97	100	100	99	99
No	n	1	1			2	4
	%	2	3			1	1
Significació		ns	ns	*	*	ns	

Figura 88.



El 99% dels equips de Catalunya fan l'activitat d'administració de tractaments els dissabtes.

De fet, tots els equips de Lleida, Tarragona, Catalunya Central i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran, així com les zones del Vallès Occidental i Oriental i la ciutat de Barcelona, fan aquesta activitat.

Respecte al tipus de proveïdor, tots els equips EBA fan l'activitat d'administració de tractaments els dissabtes.



## Activitat de cures (nafres, sutures, cremades, etc.) els dissabtes

Taula 141.

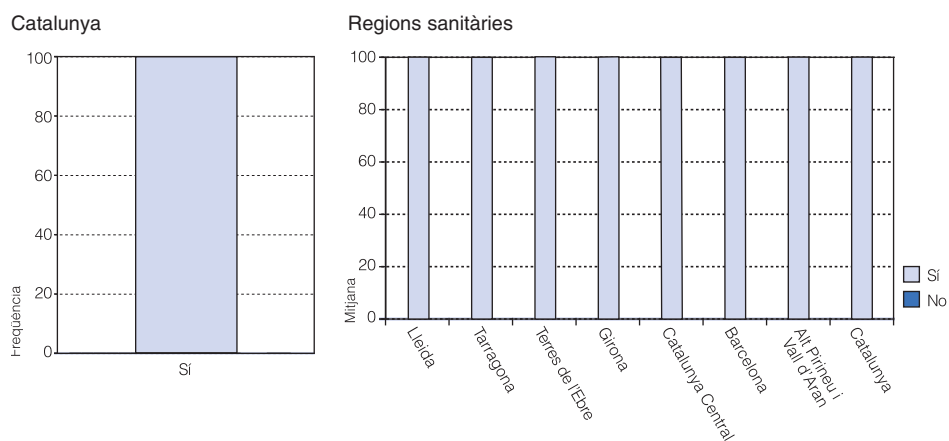
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
315	96,63	11	3,37	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 142.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	21	32	11	31	32	182	6	315
	%	100	100	100	100	100	100	100	100
No	n								
	%								
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 89.

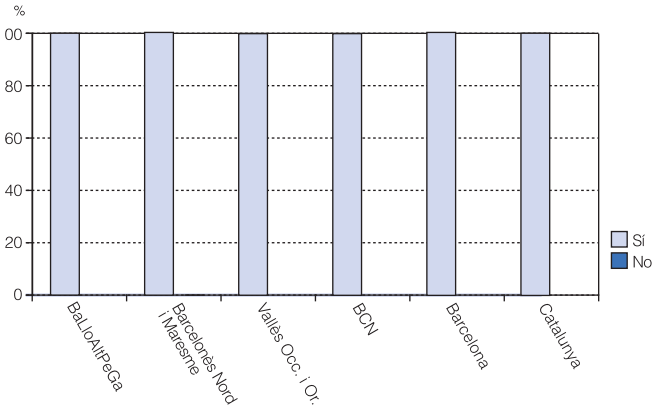


Taula 143.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	47	37	41	57	182	315
	%	100	100	100	100	100	100
No	n						
	%						
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

## 4. Resultats

Figura 90.



Tots els equips de Catalunya fan activitats de cures els dissabtes.

### Domicilis programats els dissabtes

Taula 144.

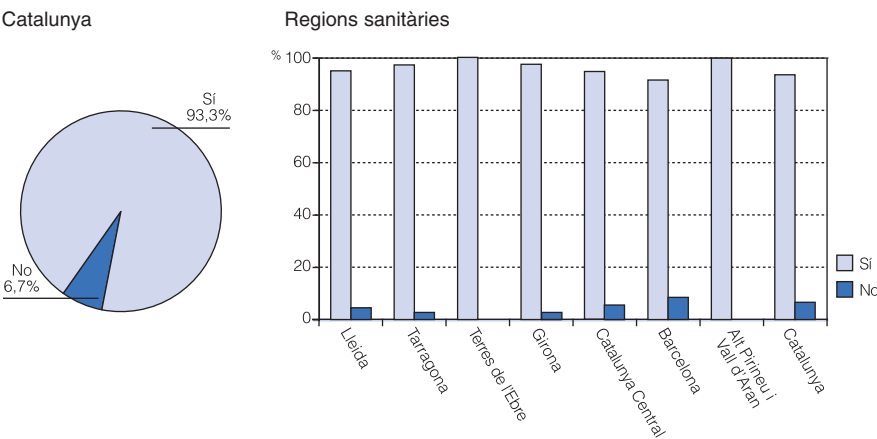
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
315	96,63	11	3,37	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 145.

		Regions sanitàries							Catalunya
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	
Sí	n	20	31	11	30	29	167	6	294
	%	95	97	100	97	94	91	100	93
No	n	1	1		1	2	16		21
	%	5	3		3	6	9		7
Significació		ns	ns	*	ns	ns	ns	*	

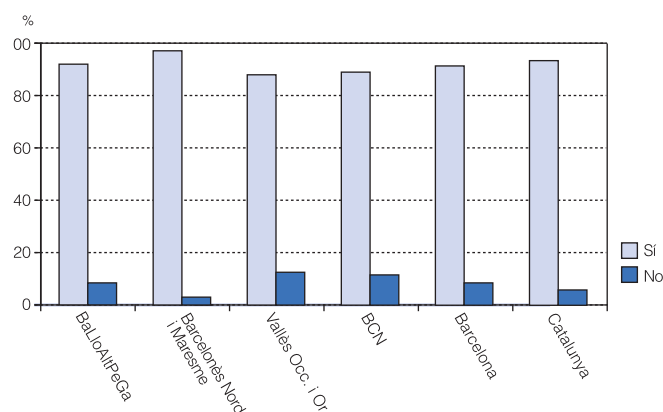
Figura 91.



Taula 146.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	44	36	36	51	167	294
	%	92	97	88	89	91	93
No	n	4	1	5	6	16	21
	%	8	3	12	11	9	7
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 92.



El 93% dels equips de Catalunya fan domicilis programats els dissabtes.

De fet, tots els equips de les Terres de l'Ebre i de la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran en fan.

Respecte al tipus de proveïdor, tots els equips EBA fan domicilis programats els dissabtes.

### Domicilis d'urgències els dissabtes

Taula 147.

		Casos			
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
317	97,27	9	2,76	326	100,00

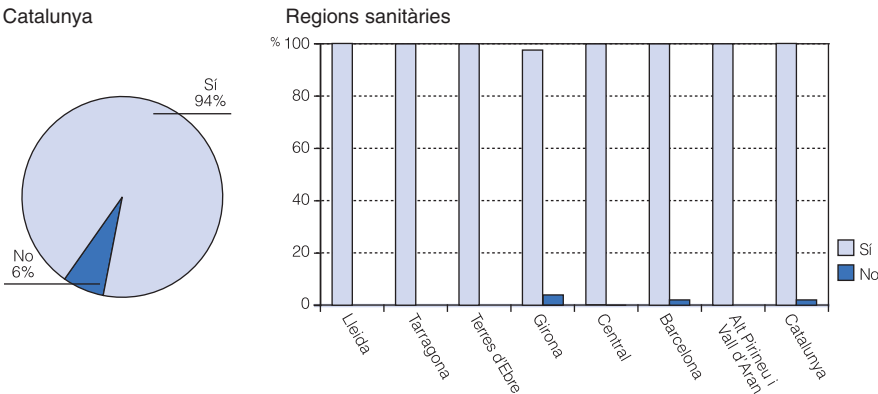
Font: Adjunta

Taula 148.

Regions sanitàries									
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	21	32	11	30	32	183	6	315
	%	100	100	100	97	100	99	100	99
No	n				1		1		2
	%				3		1		1
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

## 4. Resultats

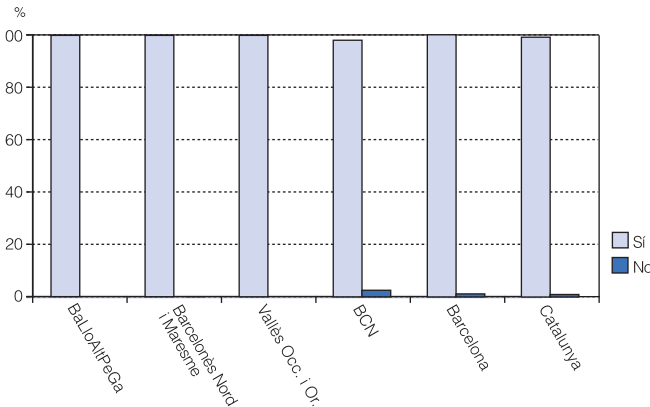
Figura 93.



Taula 149.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	48	37	41	57	183	315
	%	100	100	100	98	99	99
No	n				1	1	2
	%				2	1	1
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 94.



Tots els equips de Catalunya fan domicilis d'urgència els dissabtes, exceptuant-ne un equip de la regió de Girona i un de la ciutat de Barcelona.

## 4.3.8. Informàtica

PC a la consulta d'infermeria compartida amb un altre professional infermer en el mateix horari

Taula 150.

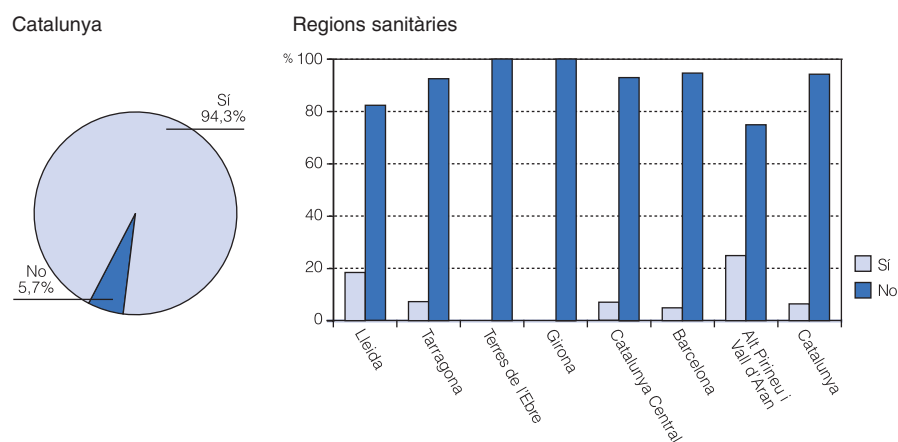
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
279	85,58	47	14,42	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 151.

Regions sanitàries									
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	3	2			2	8	1	16
	%	18	7			7	5	25	6
No	n	14	27	9	28	26	156	3	263
	%	82	93	100	100	93	95	75	94
Significació		ns	ns	*	*	ns	ns	ns	

Figura 95.

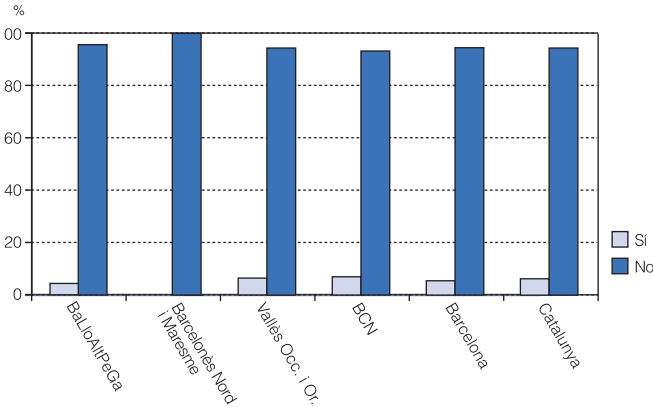


Taula 152.

Regions sanitàries: Barcelona							
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	2		2	4	8	16
	%	4		6	7	5	6
No	n	43	31	31	51	156	263
	%	96	100	94	93	95	94
Significació		ns	*	ns	ns	ns	

## 4. Resultats

Figura 96.



Tan sols el 6% dels equips de Catalunya tenen un PC compartit a la consulta d'infermeria.

De fet, hi ha regions en les quals no hi ha cap equip on tinguin un PC compartit, i s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb el global de Catalunya: les Terres de l'Ebre, Girona, i la zona de Barcelonès Nord i Maresme (de la regió de Barcelona).

Respecte al tipus de proveïdor, cap dels equips EBA té un PC compartit.

### PC a la consulta mèdica (utilització pel MF i la infermera)

Taula 153.

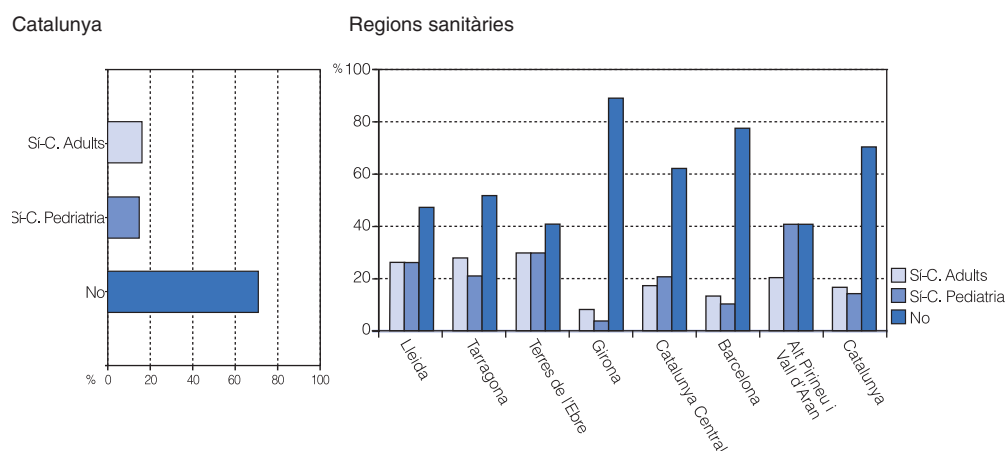
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
269	82,52	57	17,48	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 154.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí -	n	5	8	3	2	5	19	1	43
C. Adults	%	26	28	30	8	17	13	20	16
Sí -	n	5	6	3	1	6	15	2	38
C. Pediatria	%	26	21	30	4	21	10	40	14
No	n	9	15	4	23	18	117	2	188
	%	47	52	40	88	62	77	40	70

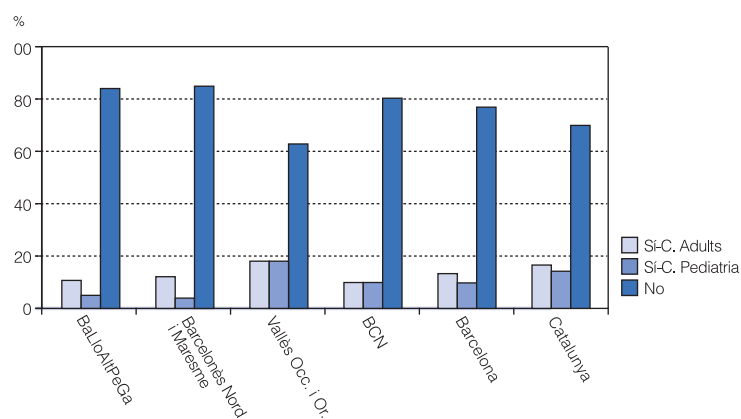
Figura 97.



Taula 155.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí - C. Adults	n	4	3	7	5	19	43
	%	11	12	18	10	13	16
Sí - C. Pediatria	n	2	1	7	5	15	38
	%	5	4	18	10	10	14
No	n	32	22	24	39	117	188
	%	84	85	63	80	77	70

Figura 98.



El 70% dels equips no tenen PC a la consulta mèdica.

Hi ha regions en les quals aquest percentatge disminueix: Lleida, Tarragona, les Terres de l'Ebre i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran. En aquestes regions, més del 50% dels equips tenen PC a la consulta mèdica (adults o pediatria).

Respecte al tipus de proveïdor, més del 50% dels equips EBA tenen PC a la consulta mèdica (adults o pediatria).

## 4. Resultats

### 4.3.9. Registres

Els registres d'activitat del centre recullen l'activitat infermera de manera sistemàtica i diferenciada a l'HCAP?

Taula 156.

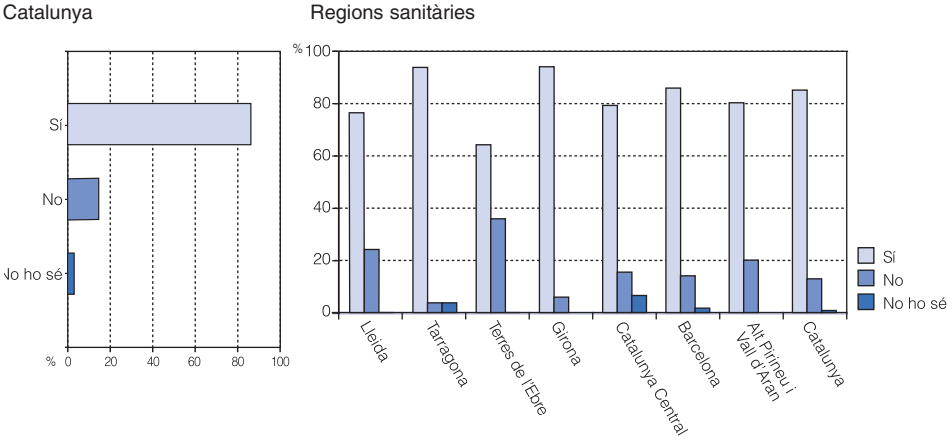
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
321	98,47	5	1,53	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 157.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	16	32	7	30	26	159	4	274
	%	76	94	64	94	79	86	80	85
No	n	5	1	4	2	5	25	1	43
	%	24	3	36	6	15	14	20	13
No ho sé	n		1			2	1		4
	%		3			6	1		1
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 99.

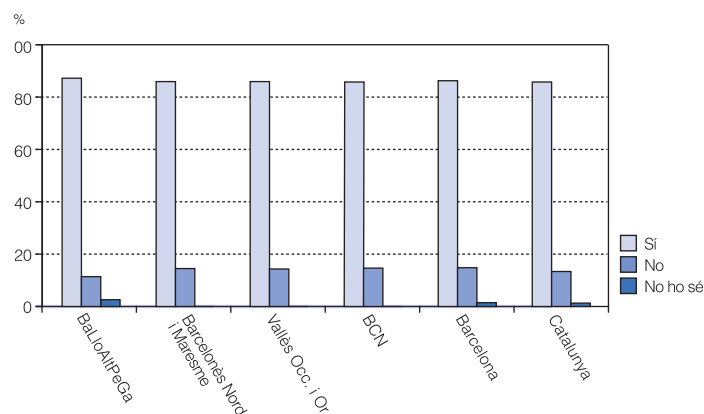


Taula 158.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	41	32	36	50	159	274
	%	87	86	86	85	86	85
No	n	5	5	6	9	25	43
	%	11	14	14	15	14	13
No ho sé	n	1				1	4
	%	2				1	1
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	



Figura 100.



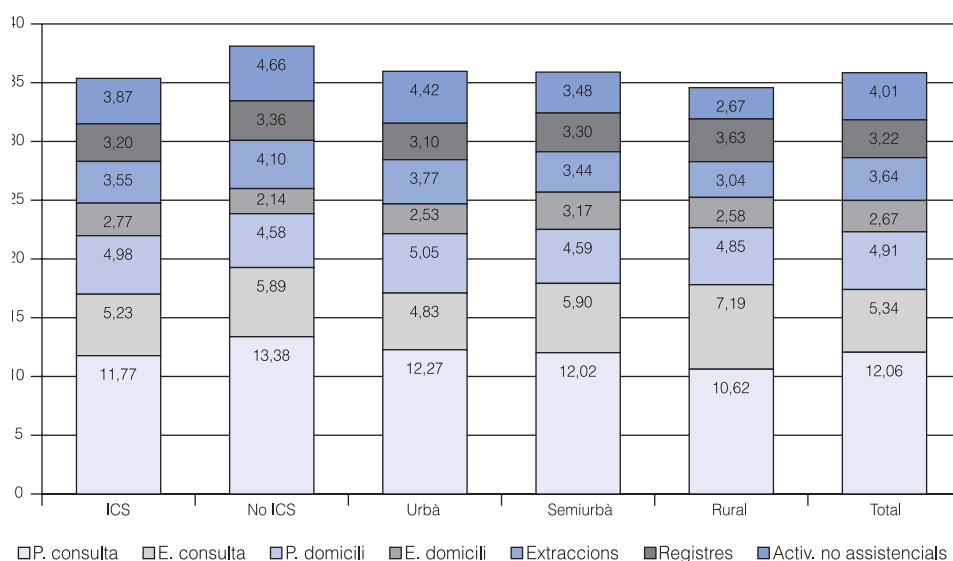
En el 85% dels equips de Catalunya els registres d'activitat del centre recullen l'activitat infermera de manera sistemàtica i diferenciada a l'HCAP.

Quant al tipus de proveïdor, en tots els equips EBA els registres recullen l'activitat infermera de manera sistemàtica i diferenciada a l'HCAP. S'observa una diferència estadísticament significativa ( $p \leq 0,05$ ) respecte al total de Catalunya.

#### 4.3.10. Temps mitjà setmanal en hores segons activitat

Temps mitjà setmanal en hores: tipus de proveïdor, àmbit i total

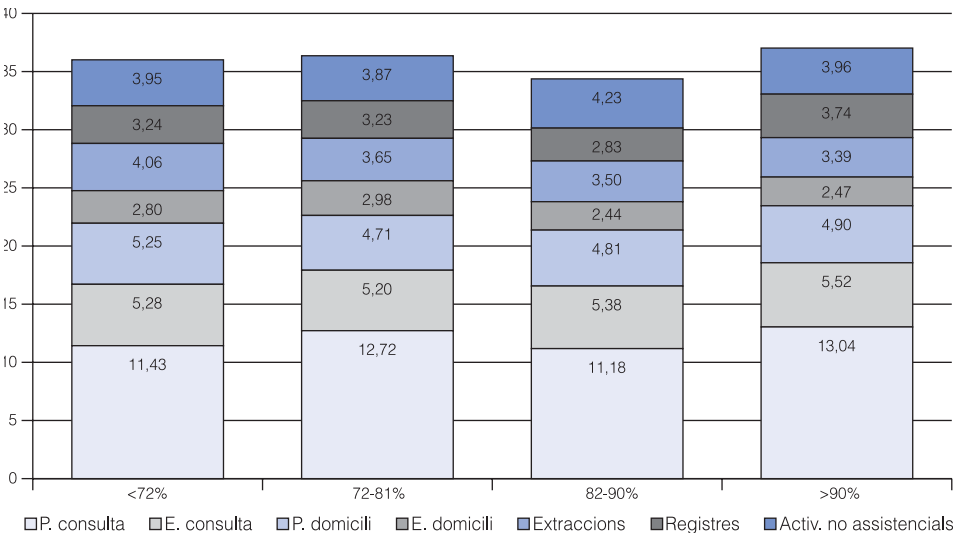
Figura 101.



## 4. Resultats

### Temps mitjà setmanal en hores: % població atesa assignada

Figura 102.



### Temps mitjà setmanal en hores (E. domicili + P. domicili + E. consulta + P. consulta + Extraccions + Registres + Activitats no assistencials)

Taula 159.

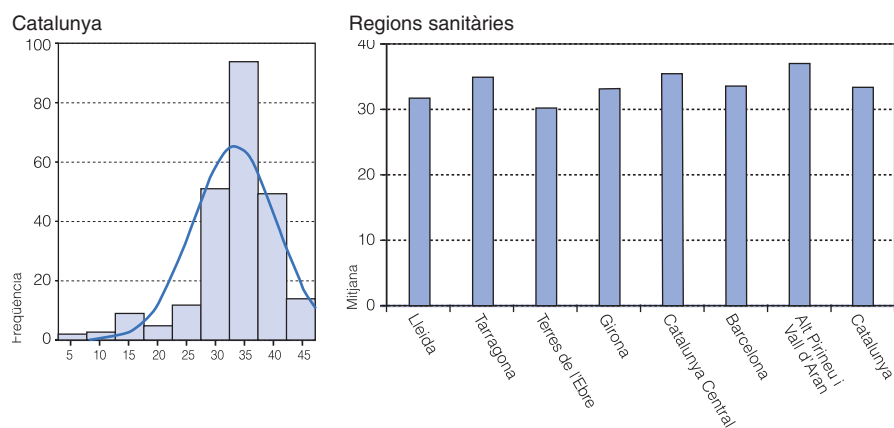
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
238	73,01	88	26,99	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 160.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	13	27	7	30	22	137	2	238
Mitjana	31,69	35,07	29,86	33,13	35,27	33,34	37,00	33,53
DE	6,61	5,93	10,09	10,29	5,56	6,93	4,24	7,30
Mediana	35	36	32	35,5	35	35	37	35
Mínim	15	17	14	5	23	10	34	5
Màxim	37	44	41	44	45	45	40	45
Percentil 25	30	35	19	32	31,75	30	34	30,75
Percentil 50	35	36	32	35,5	35	35	37	35
Percentil 75	35	38	40	40	39,25	37	,	38
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 103.

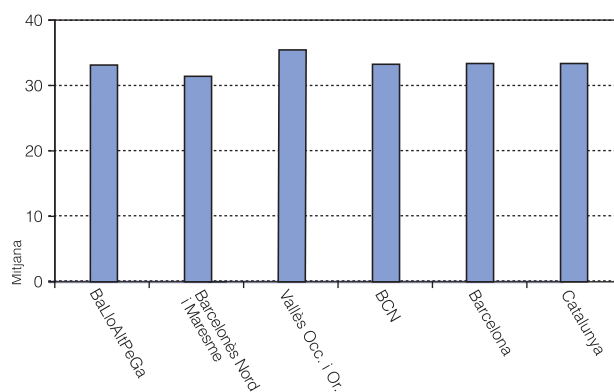


NOTA: S'ha utilitzat un punt de tall de 45 hores de temps mitjà setmanal.

Taula 161.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	37	28	30	42	137	238
Mitjana	33,11	31,54	35,50	33,21	33,34	33,53
DE	7,95	6,75	6,85	5,91	6,93	7,30
Mediana	35	32	36	34	35	35
Mínim	10	13	12	10	10	5
Màxim	45	44	44	42	45	45
Percentil 25	30	28	32,75	30	30	30,75
Percentil 50	35	32	36	34	35	35
Percentil 75	39	35,75	41	37	37	38
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 104.



La mitjana d'hores setmanals total que l'equip dedica al treball d'infermeria és de 33,53 hores.

## 4. Resultats

### Temps de dedicació setmanal d'espontània al domicili (hores):

Taula 162.

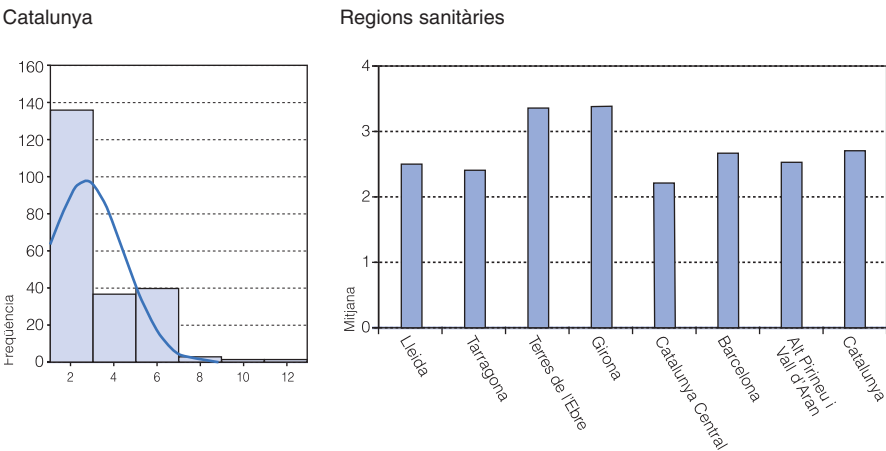
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
218	66,87	108	33,13	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 163.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	13	27	6	25	19	126	2	218
Mitjana	2,46	2,41	3,33	3,36	2,21	2,65	2,50	2,67
DE	1,61	1,55	1,63	1,93	1,51	1,86	0,71	1,79
Mediana	2	2	3,5	3	2	2	2,5	2
Mínim	1	1	1	1	1	1	2	1
Màxim	5	5	5	7	6	11	3	11
Percentil 25	1	1	1,75	1	1	1	2	1
Percentil 50	2	2	3,5	3	2	2	2,5	2
Percentil 75	4	4	5	5	2	4		4
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 105.

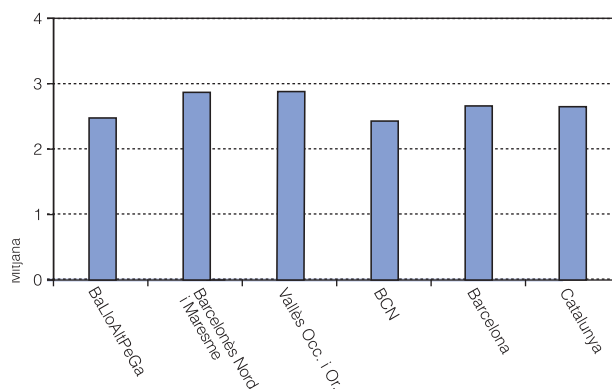


NOTA: S'han trobat 20 equips amb 0 hores de dedicació setmanal a "espontània al domicili" (s'han exclòs per fer la mitjana d'hores).

Taula 164.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	34	25	30	37	126	218
Mitjana	2,50	2,88	2,87	2,46	2,65	2,67
DE	1,73	2,07	2,29	1,46	1,86	1,79
Mediana	2	2	2	2	2	2
Mínim	1	1	1	1	1	1
Màxim	7	11	10	6	11	11
Percentil 25	1	2	1	1	1	1
Percentil 50	2	2	2	2	2	2
Percentil 75	4	3,5	4,25	3	4	4
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns

Figura 106.



La mitjana d'hores setmanals que els equips dediquen a fer atenció espontània al domicili és de 2,67 hores.

Temps de dedicació setmanal de programada al domicili (hores):

Taula 165.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
227	69,63	99	30,37	326	100,00

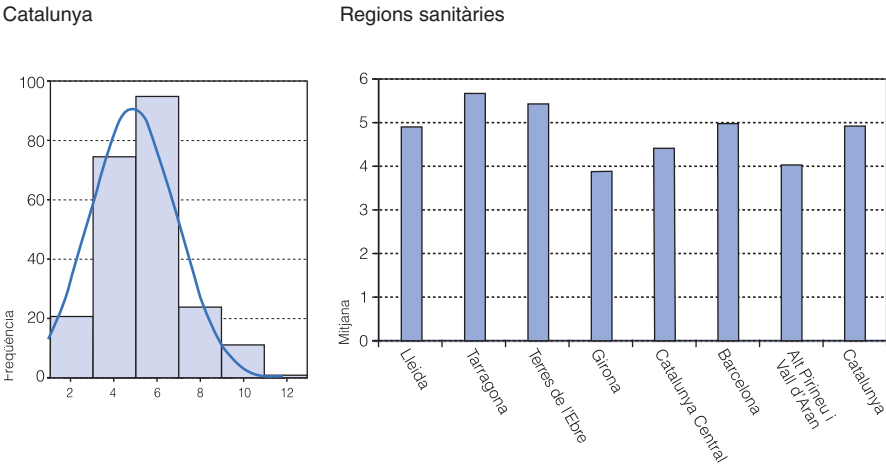
Font: Adjunta

## 4. Resultats

Taula 166.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	13	25	7	27	22	131	2	227
Mitjana	4,92	5,72	5,43	3,89	4,41	5,03	4,00	4,91
DE	2,06	2,11	3,60	2,15	1,44	1,84	1,41	1,99
Mediana	5	6	4	4	4,5	5	4	5
Mínim	2	2	1	1	2	1	3	1
Màxim	10	10	10	12	7	10	5	12
Percentil 25	3	4	3	3	3	4	3	3
Percentil 50	5	6	4	4	4,5	5	4	5
Percentil 75	5,5	7	10	5	6	6		6
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 107.

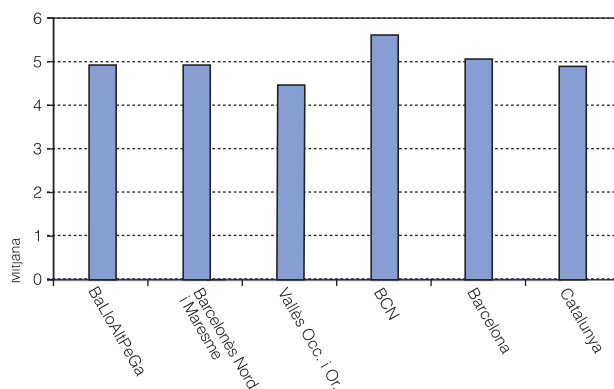


NOTA: S'han trobat 11 equips amb 0 hores de dedicació setmanal a "programada al domicili" (s'han exclòs per fer la mitjana d'hores).

Taula 167.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	36	27	29	39	131	227
Mitjana	4,92	4,96	4,48	5,59	5,03	4,91
DE	2,12	1,53	1,70	1,77	1,84	1,99
Mediana	5	5	4	5	5	5
Mínim	1	2	2	2	1	1
Màxim	10	9	10	10	10	12
Percentil 25	3,25	4	3	4	4	3
Percentil 50	5	5	4	5	5	5
Percentil 75	6,75	6	6	6	6	6
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 108.



La mitjana d'hores setmanals que els equips dediquen a fer atenció programada al domicili és de 4,91 hores.

#### Temps de dedicació setmanal d'espontània a la consulta (hores):

Taula 168.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
221	67,79	105	32,21	326	100,00

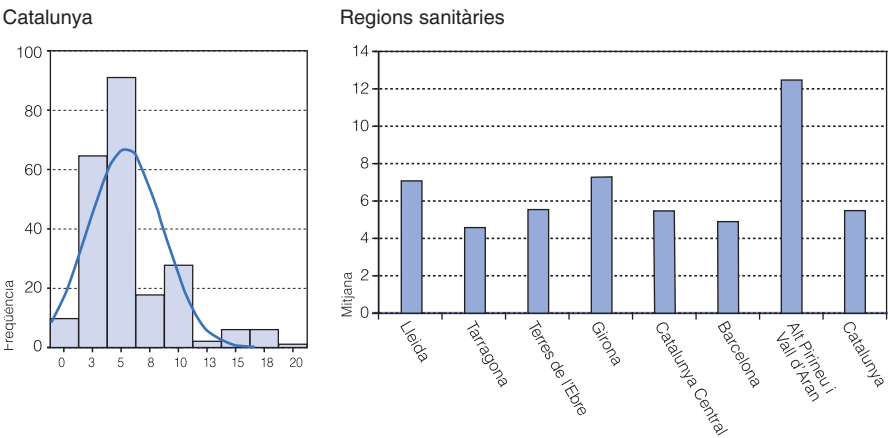
Font: Adjunta

Taula 169.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	12	25	7	27	21	127	2	221
Mitjana	7,00	4,48	5,43	7,26	5,33	4,83	12,50	5,34
DE	3,98	3,53	4,47	3,50	2,80	2,79	3,54	3,27
Mediana	7	4	5	6	5	5	12,5	5
Mínim	2	1	1	2	2	1	10	1
Màxim	15	20	15	15	10	15	15	20
Percentil 25	2,75	3	3	5	3	3	10	3
Percentil 50	7	4	5	6	5	5	12,5	5
Percentil 75	10	5	5	10	7	6		6,5
Significació	ns	ns	ns	*	ns	ns	*	

# 4. Resultats

Figura 109.

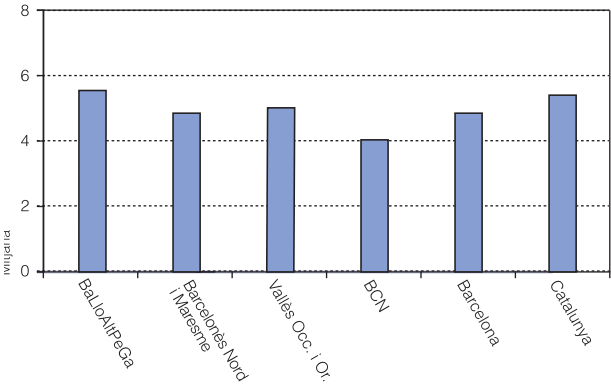


NOTA: S'han trobat 17 equips amb 0 hores de dedicació setmanal a "espontània a la consulta" (s'han exclòs per fer la mitjana d'hores).

Taula 170.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	37	28	26	36	127	221
Mitjana	5,51	4,82	5,00	4,00	4,83	5,34
DE	3,31	2,33	2,47	2,64	2,79	3,27
Mediana	5	4,5	5	3	5	5
Mínim	1	1	2	1	1	1
Màxim	15	10	10	12	15	20
Percentil 25	3,5	3	2,75	2	3	3
Percentil 50	5	4,5	5	3	5	5
Percentil 75	6,5	6,75	6,25	5,75	6	6,5
Significació	ns	ns	ns	*	ns	

Figura 110.





La mitjana d'hores setmanals que els equips dediquen a l'atenció espontània a la consulta és de 5,34 hores.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana i l'obtinguda en algunes regions sanitàries: els equips de Girona i de la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran hi dediquen més hores setmanals (7,26 i 12,50 hores, respectivament); d'altra banda, els equips de la ciutat de Barcelona hi dediquen menys hores (4 hores).

Pel que fa referència al tipus de proveïdor, els equips EBA dediquen més hores setmanals a l'atenció espontània a la consulta (12,50 hores), i s'observen també diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb la mitjana global de Catalunya.

### Temps de dedicació setmanal de programada a la consulta (hores):

Taula 171.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
232	71,17	94	28,83	326	100,00

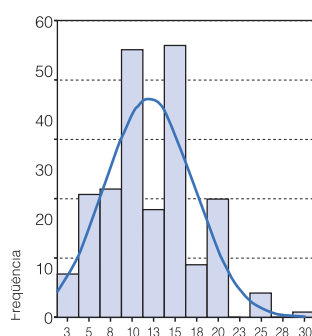
Font: Adjunta

Taula 172.

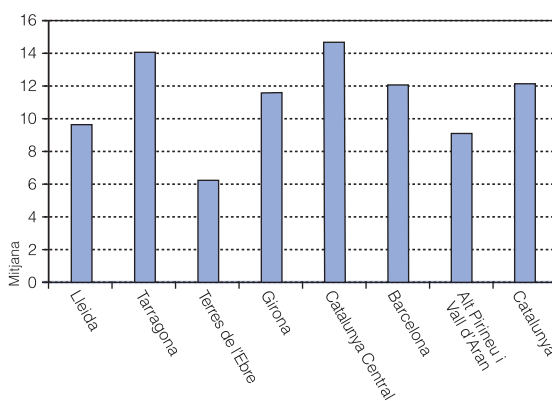
	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	13	26	7	28	22	134	2	232
Mitjana	9,54	14,04	6,00	11,57	14,64	11,96	9,00	12,06
DE	4,54	4,66	2,65	5,01	5,40	5,19	1,41	5,23
Mediana	9	15	5	10	15	12	9	12
Mínim	3	4	3	2	4	2	8	2
Màxim	20	20	10	25	30	26	10	30
Percentil 25	6	10	4	10	10	8	8	8
Percentil 50	9	15	5	10	15	12	9	12
Percentil 75	12	18	8	15	18,25	15		15
Significació	ns	ns	*	ns	ns	ns	*	

Figura 111.

Catalunya



Regions sanitàries



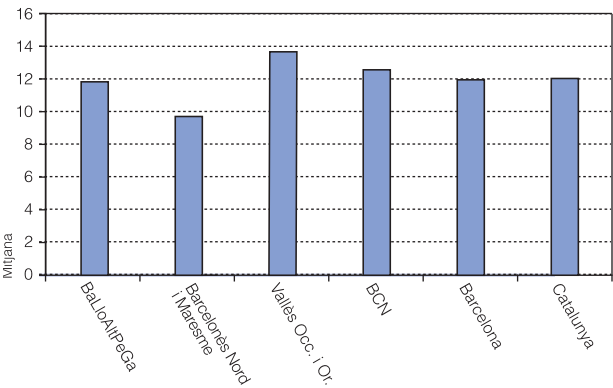
# 4. Resultats

NOTA: S'han trobat 6 equips amb 0 hores de dedicació setmanal a "programada a la consulta" (s'han exclòs per fer la mitjana d'hores).

Taula 173.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	36	28	29	41	134	232
Mitjana	11,75	9,68	13,6	12,51	11,96	12,06
DE	5,85	4,68	5,46	4,22	5,19	5,23
Mediana	10	10	14	12	12	12
Mínim	2	2	2	4	2	2
Màxim	25	20	26	24	26	30
Percentil 25	8	6	10	9	8	8
Percentil 50	10	10	14	12	12	12
Percentil 75	15	13,5	18,5	15	15	15
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 112.



La mitjana d'hores setmanals que els equips dediquen a l'atenció programada a la consulta és de 12,06 hores.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana i l'obtinguda en algunes regions sanitàries: els equips de les Terres de l'Ebre i de la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen una mitjana d'hores inferior (6 i 9 hores, respectivament).

Pel que fa referència al tipus de proveïdor, els equips EBA dediquen menys hores setmanals a l'atenció programada a la consulta (10 hores), i s'observen també diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb la mitjana global de Catalunya.

### Temps de dedicació setmanal d'extraccions (hores):

Taula 174.

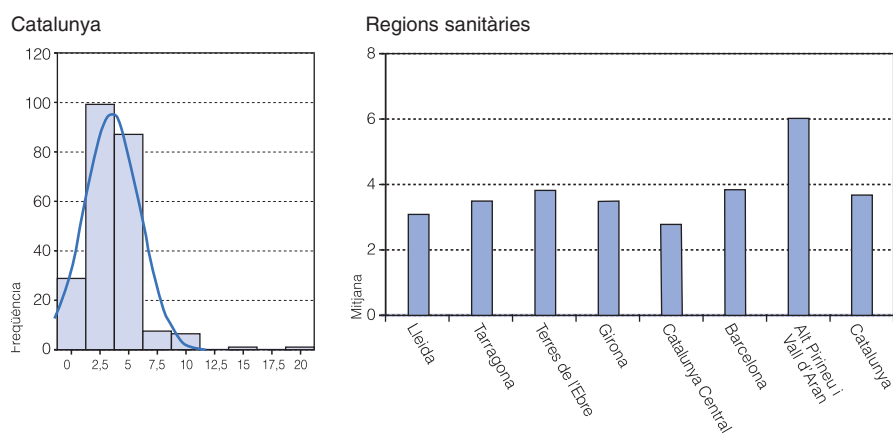
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
232	71,17	94	28,83	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 175.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	13	27	7	29	21	133	2	232
Mitjana	3,08	3,48	3,86	3,55	2,76	3,84	6,00	3,64
DE	0,95	1,28	1,35	3,56	1,37	2,49	5,66	2,42
Mediana	3	4	4	2	2	4	6	3
Mínim	2	1	2	2	1	1	2	1
Màxim	5	5	6	20	5	15	10	20
Percentil 25	2	2	3	2	2	2	2	2
Percentil 50	3	4	4	2	2	4	6	3
Percentil 75	4	5	5	3,5	4	5		5
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 113.



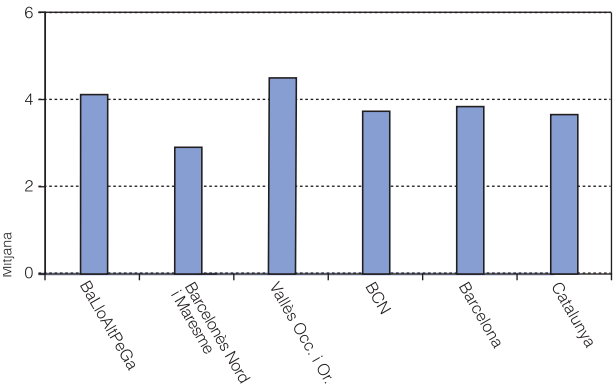
NOTA: S'han trobat 6 equips amb 0 hores de dedicació setmanal a "Extraccions" (s'han exclòs per fer la mitjana d'hores).

## 4. Resultats

Taula 176.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	35	28	30	40	133	232
Mitjana	4,11	2,93	4,50	3,75	3,84	3,64
DE	2,75	1,72	2,24	2,77	2,49	2,42
Mediana	5	2	5	2	4	3
Mínim	1	1	1	1	1	1
Màxim	15	6	10	11	15	20
Percentil 25	2	2	2	2	2	2
Percentil 50	5	2	5	2	4	3
Percentil 75	5	5	5	5	5	5
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 114.



La mitjana d'hores setmanals que els equips dediquen a fer extraccions és de 3,64 hores.

Temps de dedicació setmanal de registres (hores):

Taula 177.

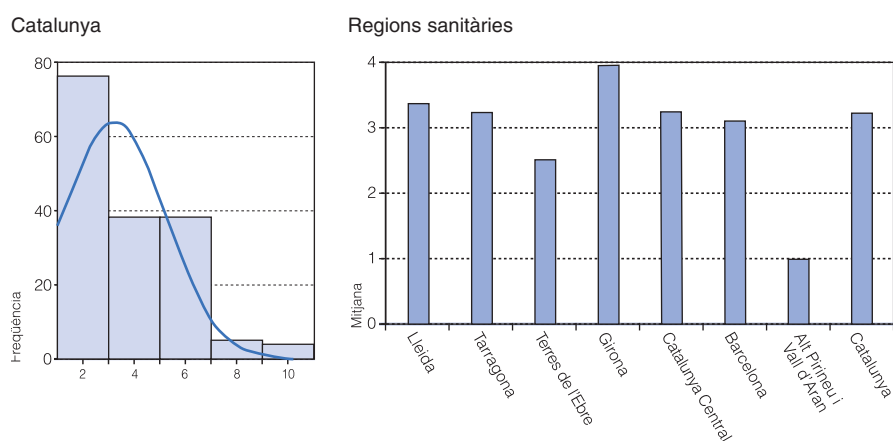
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
161	49,39	165	50,61	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 178.

	Regions sanitàries							Catalunya
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	
N vàlid	12	19	4	21	21	83	1	161
Mitjana	3,33	3,21	2,50	3,95	3,24	3,08	1,00	3,22
DE	1,72	2,25	1,29	2,33	1,97	1,98		2,02
Mediana	3	3	2,5	3	4	2	1	3
Mínim	1	1	1	1	1	1	1	1
Màxim	7	10	4	10	6	10	1	10
Percentil 25	2	2	1,25	3	1	2	1	2
Percentil 50	3	3	2,5	3	4	2	1	3
Percentil 75	4,75	5	3,75	5	5	5	1	5
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns		

Figura 115.



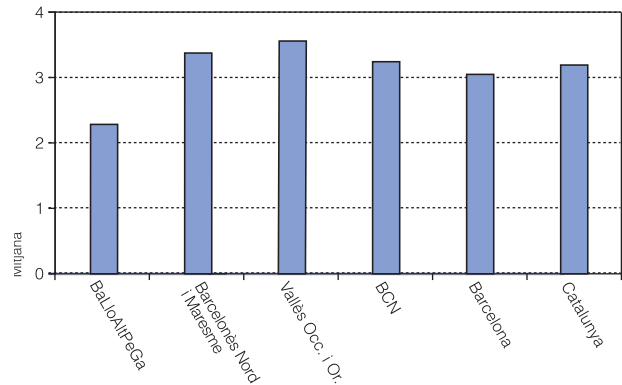
NOTA: S'han trobat 77 equips amb 0 hores de dedicació setmanal a "Registres" (s'han exclòs per fer la mitjana d'hores).

Taula 179.

	Regions sanitàries: Barcelona						Catalunya
	BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona		
N vàlid	24	11	21	27	83		161
Mitjana	2,33	3,36	3,57	3,26	3,08		3,22
DE	1,55	1,91	2,42	1,87	1,98		2,02
Mediana	2	2	2	3	2		3
Mínim	1	1	1	1	1		1
Màxim	5	7	10	8	10		10
Percentil 25	1	2	2	2	2		2
Percentil 50	2	2	2	3	2		3
Percentil 75	4	5	6	5	5		5
Significació	ns	ns	ns	ns	ns		

## 4. Resultats

Figura 116.



La mitjana d'hores setmanals que els equips dediquen a l'activitat de registres és de 3,22 hores.

Temps de dedicació setmanal de no assistencials (sessions clíniques, reunions, formació, etc.) (hores):

Taula 180.

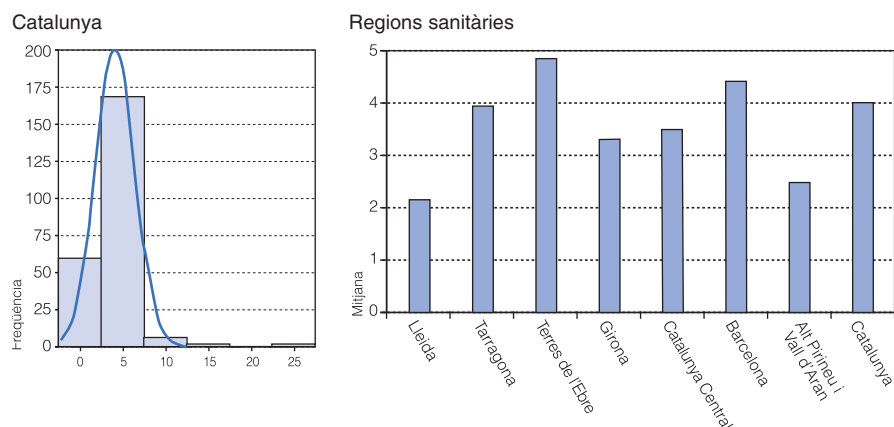
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
235	72,09	91	27,91	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 181.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	13	27	7	30	22	134	2	235
Mitjana	2,15	3,96	4,86	3,30	3,50	4,42	2,50	4,01
DE	1,14	1,76	2,54	1,56	3,26	2,36	2,12	2,33
Mediana	2	4	5	3	2,5	5	2,5	4
Mínim	1	1	2	1	1	1	1	1
Màxim	5	10	10	8	15	26	4	26
Percentil 25	1	2	3	2	2	3	1	2
Percentil 50	2	4	5	3	2,5	5	2,5	4
Percentil 75	3	5	5	4	4,25	5		5
Significació	*	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 117.

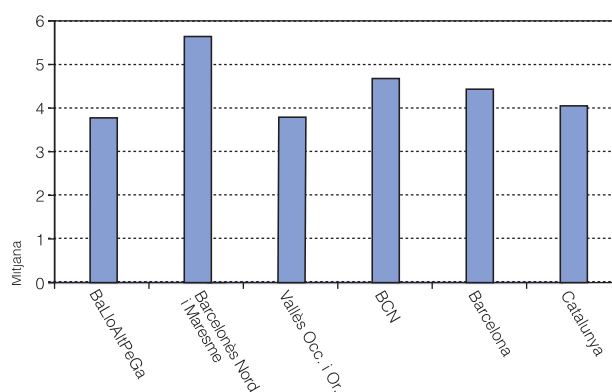


NOTA: S'han trobat 3 equips amb 0 hores de dedicació setmanal a "No assistencials" (s'han exclòs per fer la mitjana d'hores).

Taula 182.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	36	27	30	41	134	235
Mitjana	3,78	5,63	3,77	4,66	4,42	4,01
DE	1,57	4,35	1,41	0,94	2,36	2,33
Mediana	5	5	4	5	5	4
Mínim	1	2	1	3	1	1
Màxim	5	26	5	7	26	26
Percentil 25	2	4	2	4	3	2
Percentil 50	5	5	4	5	5	4
Percentil 75	5	5	5	5	5	5
Significació	ns	ns	ns	*	ns	

Figura 118.



La mitjana d'hores setmanals que els equips dediquen a fer activitats no assistencials és de 4,01 hores.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana i l'observada en alguna regió sanitària: els equips de Lleida tenen una mitjana d'hores inferior (2,15 hores); pel contrari, la ciutat de Barcelona té una mitjana d'hores superior (4,66 hores).

## 4. Resultats

### 4.4. Desenvolupament de l'activitat infermera al centre

#### 4.4.1. Dins de les activitats assignades desenvolupes amb freqüència /sempre l'atenció a:

Taula 183.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3178	94,27	193	5,73	3371	100,00

Font: Infermera

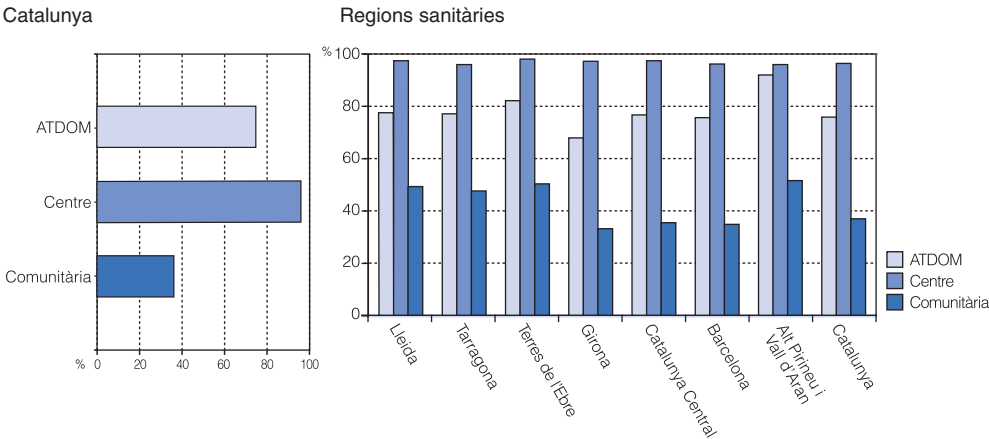
Taula 184.

	Regions sanitàries															
	Lleida				Tarragona				Terres de l'Ebre				Girona			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ATDOM	150	77,32	44	22,68	201	76,72	61	23,38	70	81,40	16	18,60	217	67,18	106	32,82
Centre	187	96,39	7	3,61	251	95,80	11	4,20	84	97,67	2	2,33	311	96,28	12	3,72
Comunitària	94	48,45	100	51,55	123	46,95	139	53,05	43	50,00	43	50,00	105	32,51	218	67,49

	Central				Barcelona				Alt Pirineu i Vall d'Aran				Catalunya			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ATDOM	186	75,61	60	24,39	1513	74,90	507	25,10	43	91,49	4	8,51	2380	74,89	798	25,11
Centre	237	96,34	9	3,66	1931	95,59	89	4,41	45	95,74	2	4,26	3046	95,85	132	4,15
Comunitària	86	34,96	160	65,04	684	33,86	1336	66,14	24	51,06	23	48,94	1159	36,47	2019	63,53

Figura 119.



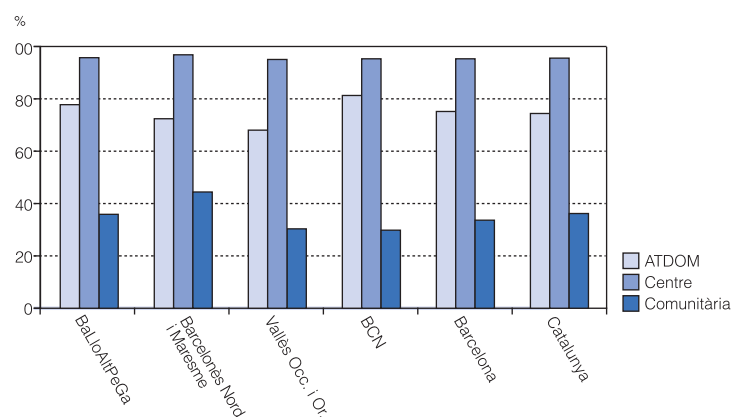
Taula 185.

	Regions sanitàries: Barcelona											
	BaLloAlPeGa				Barcelonès Nord i Maresme				Vallès Occ. i Or.			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ATDOM	396	76,74	120	23,26	254	71,75	100	28,25	335	67,68	160	32,32
Centre	495	95,93	21	4,07	343	96,89	11	3,107	468	94,55	27	5,455
Comunitària	184	35,66	332	64,34	158	44,63	196	55,37	148	29,90	347	70,10



	BCN				Barcelona				Catalunya			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ATDOM	528	80,61	127	19,39	1513	74,90	507	25,10	2380	74,89	798	25,11
Centre	625	95,42	30	4,58	1931	95,59	89	4,41	3046	95,85	132	4,15
Comunitària	194	29,62	461	70,38	684	33,86	1336	66,14	1159	36,47	2019	63,53

Figura 120.



El 96% de les infermeres es dediquen amb freqüència a l'atenció al centre; el 75%, a l'ATDOM, i el 36%, a l'atenció comunitària.

#### 4.4.2. Com tens assignada la població que atens?

Taula 186.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3260	96,71	111	3,29	3371	100,00

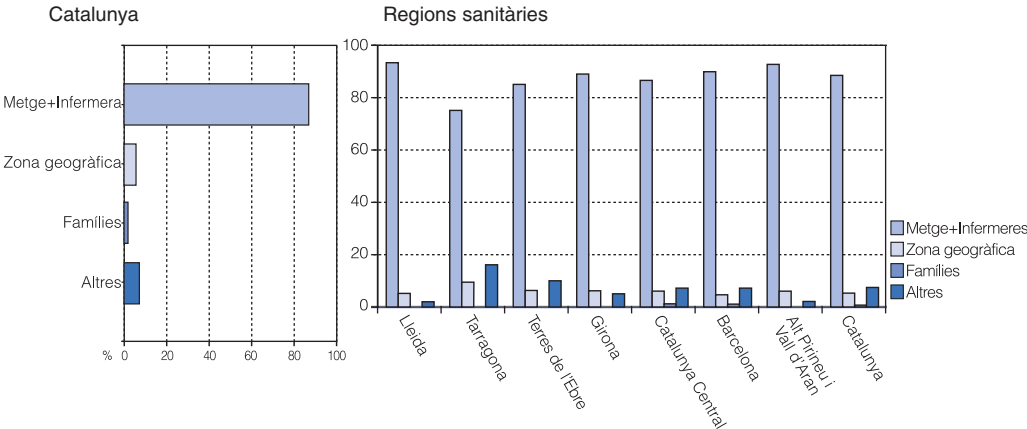
Font: Infermera

Taula 187.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Metge + Infermeria (UBA)	n	190	195	72	295	217	1842	45	2856
	%	93	75	84	88	86	89	92	88
Zona geogràfica	n	11	23	5	20	14	81	3	157
	%	5	9	6	6	6	4	6	5
Famílies	n		1		1	2	17		21
	%		0		0	1	1		1
Altres	n	4	41	9	18	18	135	1	226
	%	2	16	10	5	7	7	2	7

# 4. Resultats

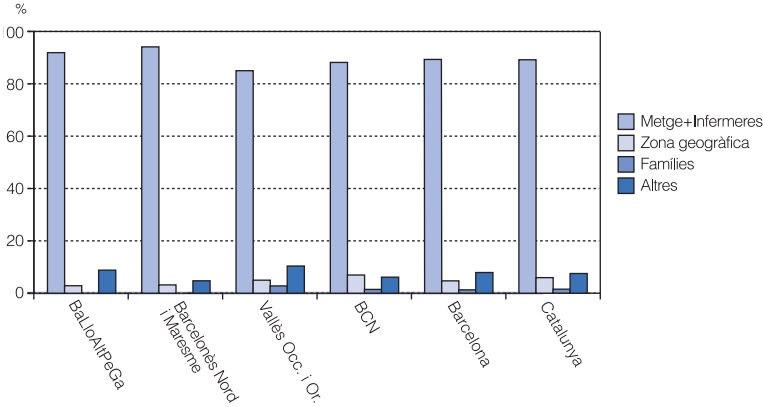
Figura 121.



Taula 188.

		Regions sanitàries: Barcelona					Catalunya
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	
Metge+ (UBA) Infermera	n	482	337	434	589	1842	2856
	%	91	94	84	88	89	88
Zona geogràfica	n	12	6	23	40	81	157
	%	2	2	4	6	4	5
Famílies	n	1	1	9	6	17	21
	%	0	0	2	1	1	1
Altres	n	35	16	51	33	135	226
	%	7	4	10	5	7	7

Figura 122.



El 88% de les infermeres tenen assignada la població segons UBA (metge + infermera).

Segons el tipus de proveïdor, els equips EBA tenen la població assignada segons UBA (39%) i també segons zona geogràfica (34%).

## 4.4.3. Utilitzes els registres infermers a l'HCAP? (paper o informatitzada)

Taula 189.

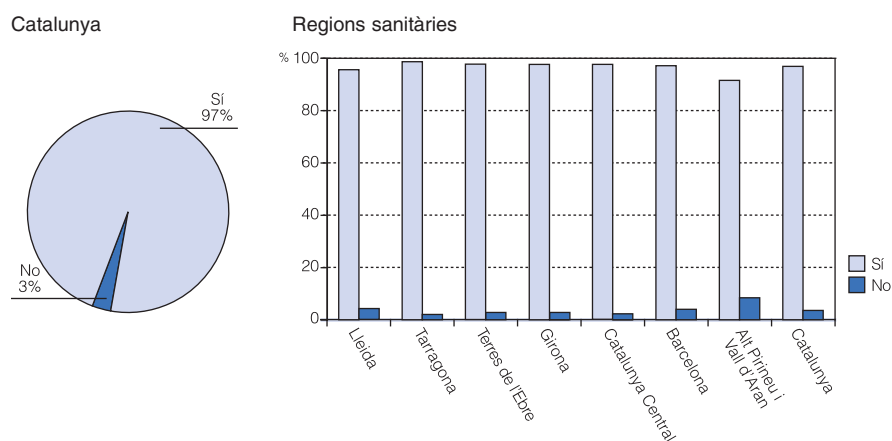
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3268	96,94	103	3,06	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 190.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	197	265	86	330	253	2007	46	3184
	%	96	99	98	98	98	97	92	97
No	n	8	2	2	6	4	58	4	84
	%	4	1	2	2	2	3	8	3
Significació		ns	*	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 123.

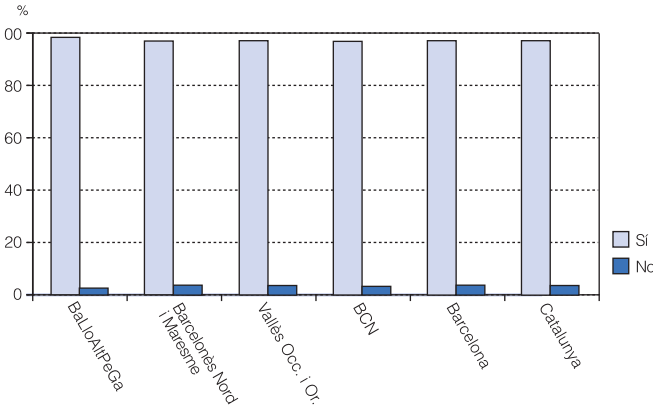


Taula 191.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	516	351	499	641	2007	3184
	%	98	97	97	97	97	97
No	n	13	10	15	20	58	84
	%	2	3	3	3	3	3
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

## 4. Resultats

Figura 124.



El 97% de les infermeres utilitzen els registres infermers a l'HCAP.

Les infermeres de Tarragona són les que utilitzen en un percentatge més elevat els registres infermers (99%).

Quant al tipus de proveïdor, dins els equips EBA o d'altres proveïdors hi ha un percentatge menor d'infermeres que utilitzen els registres infermers (87% i 95%).

### 4.4.4. Utilitzes l'estació de treball clínic? (e-CAP, OMIAP, SIAP WIN, altres)

Taula 192.

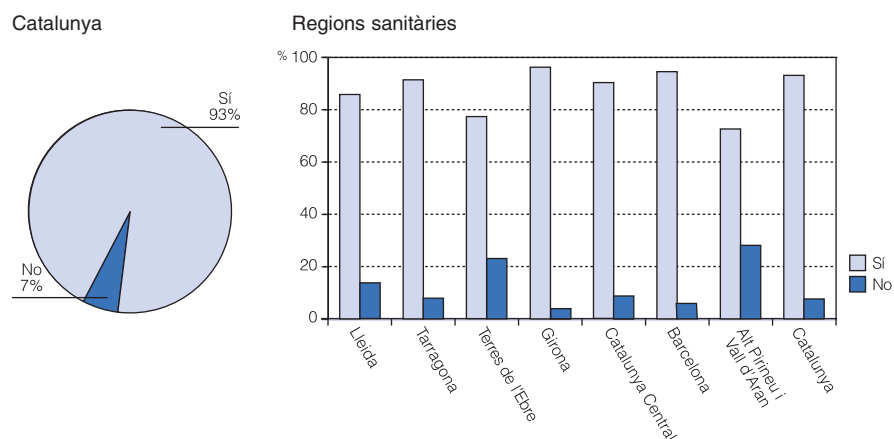
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3229	95,79	142	4,21	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 193.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	174	244	67	305	227	1954	36	3007
	%	86	92	77	96	91	95	72	93
No	n	29	20	20	13	23	103	14	222
	%	14	8	23	4	9	5	28	7
Significació		*	ns	*	ns	ns	ns	*	

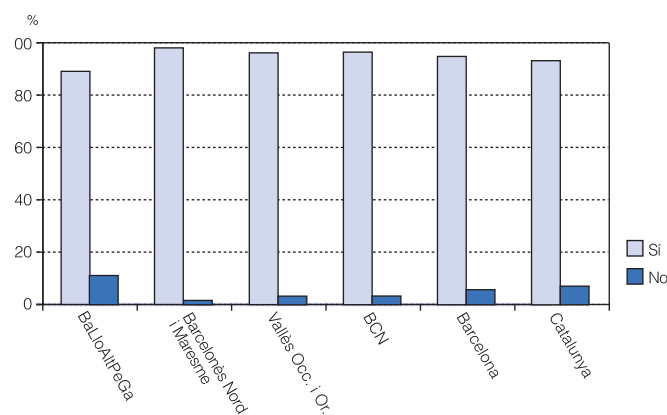
Figura 125.



Taula 194.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	464	354	497	639	1954	3007
	%	89	98	97	97	95	93
No	n	56	8	17	22	103	222
	%	11	2	3	3	5	7
Significació		*	*	*	*	ns	

Figura 126.



El 93% de les infermeres utilitzen l'estació de treball clínic.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquest percentatge i l'obtingut en algunes regions sanitàries: les infermeres de Lleida (86%), de les Terres de l'Ebre (77%), la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran (72%) i les zones de Baix Llobregat, l'Alt Penedès i el Garraf (BaLloAlPeGa) (89%) utilitzen en un percentatge menor les estacions de treball clínic. D'altra banda, algunes de les zones de la regió de Barcelona són les que les utilitzen amb més freqüència: Barcelonès Nord i Maresme (98%), Vallès Occidental i Oriental (97%) i Barcelona ciutat (97%).

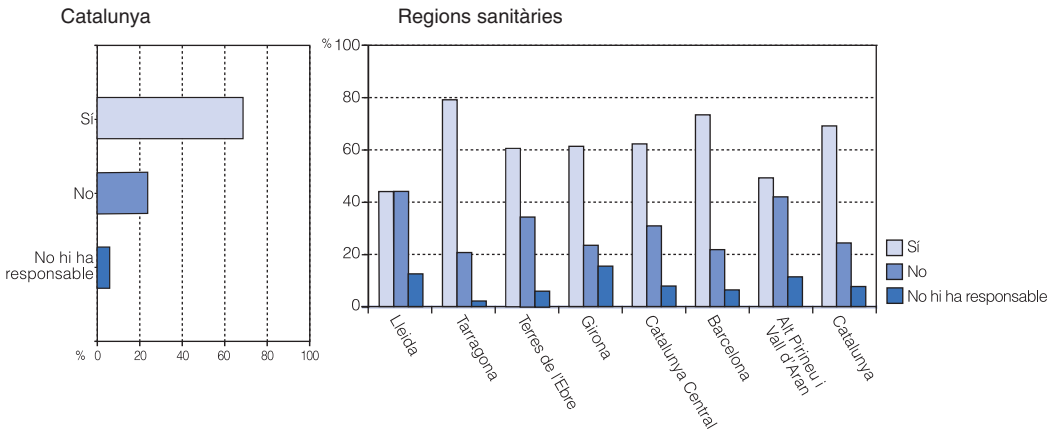
## 4. Resultats

### 4.4.5. Consideres que el teu responsable d'infermeria té poder de decisió sobre les cures d'infermeria del centre?

Taula 195.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	89	201	53	201	155	1480	21	2200
	%	44	79	62	61	62	73	48	69
No	n	90	52	29	76	78	436	18	779
	%	44	20	34	23	31	21	41	24
No hi ha responsable	n	25	3	4	50	18	112	5	217
	%	12	1	5	15	7	6	11	7
Significació		*	*	ns	ns	ns	ns	ns	

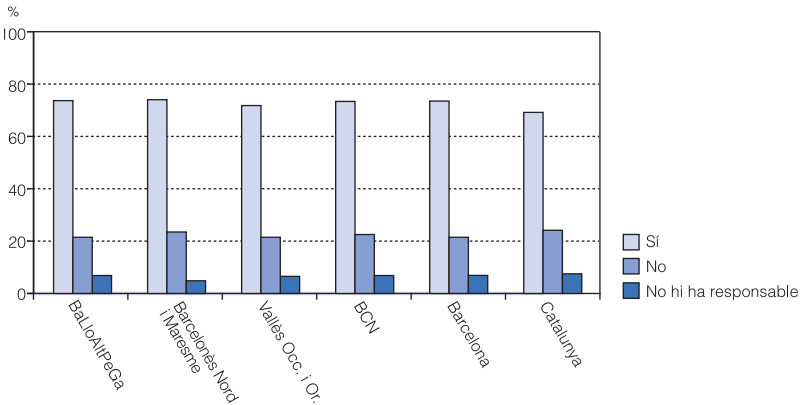
Figura 127.



Taula 196.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	369	259	367	485	1480	2200
	%	73	74	72	73	73	69
No	n	107	80	109	140	436	779
	%	21	23	21	21	21	24
No hi ha responsable	n	32	13	32	35	112	217
	%	6	4	6	5	6	7
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 128.



El 69% de les infermeres consideren que el seu responsable d'infermeria té poder de decisió sobre les cures.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquest percentatge i l'obtingut en alguna regió sanitària: a Lleida el percentatge és del 44% i a Tarragona, del 79%.

#### 4.4.6. El nivell de satisfacció de la relació amb els diferents membres de l'equip de salut és?

Taula 197.

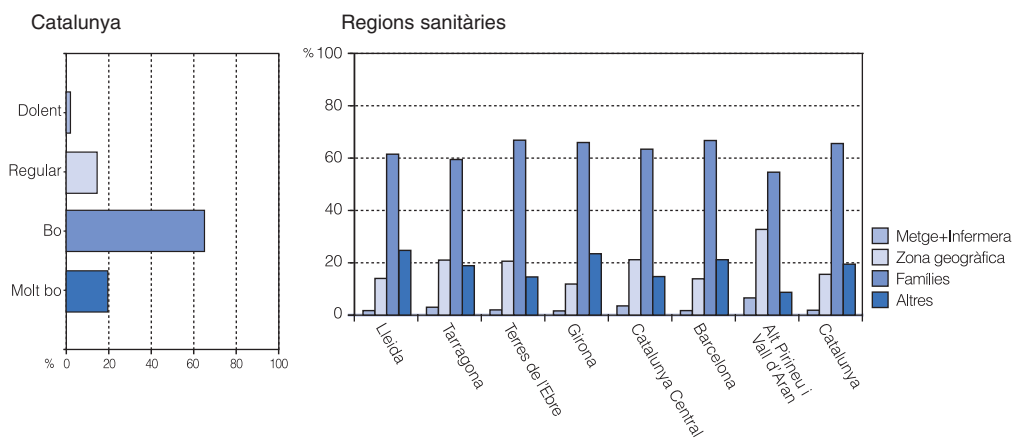
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3293	97,69	78	2,31	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 198.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Dolent	n	3	6	1	3	5	22	3	43
	%	1	2	1	1	2	1	6	1
Regular	n	27	55	17	38	54	272	16	479
	%	13	20	20	11	21	13	32	15
Bo	n	127	160	57	218	163	1382	27	2134
	%	61	59	66	65	63	66	54	65
Molt Bo	n	50	48	12	77	36	410	4	637
	%	24	18	14	23	14	20	8	19

Figura 129.

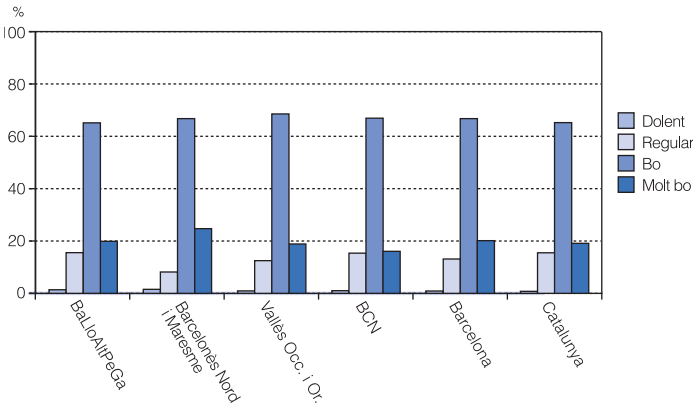


# 4. Resultats

Taula 199.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Dolent	n	5	4	4	9	22	43
	%	1	1	1	1	1	1
Regular	n	78	29	63	102	272	479
	%	15	8	12	15	13	15
Bo	n	339	239	353	451	1382	2134
	%	64	66	68	67	66	65
Molt bo	n	108	91	100	111	410	637
	%	20	25	19	16	20	19

Figura 130.



Més del 80% de les infermeres tenen un nivell de satisfacció bo o molt bo en la relació amb els diferents membres de l'equip.

## 4.4.7. Consideres adequat el nivell que tens de derivació de pacients des de la consulta mèdica (MF/ Pediatria)

Taula 200.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3165	93,89	206	6,11	3371	100,00

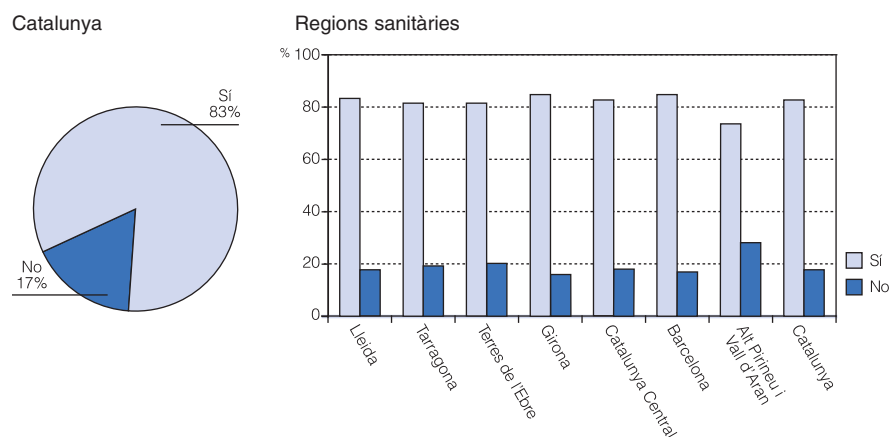
Font: Infermera

Taula 201.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	162	209	67	276	207	1683	32	2636
	%	83	81	81	85	83	84	73	83
No	n	34	49	16	48	41	329	12	529
	%	17	19	19	15	17	16	27	17
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	



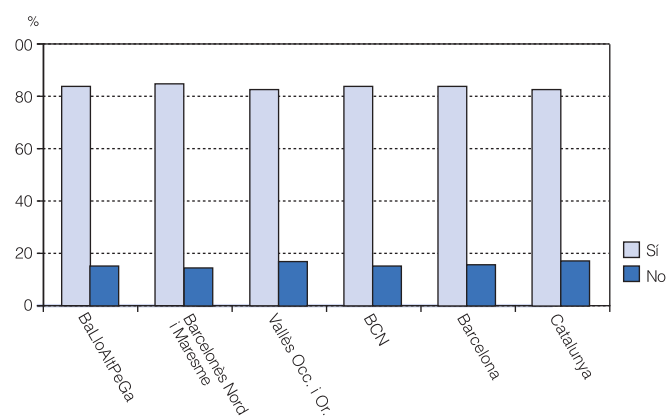
Figura 131.



Taula 202.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	427	300	413	543	1683	2636
	%	84	85	83	84	84	83
No	n	84	55	87	103	329	529
	%	16	15	17	16	16	17
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 132.



El 83% de les infermeres considera que el nivell de derivació de pacients des de la consulta mèdica és adequat.

## 4. Resultats

### 4.4.8. Assenyala els instruments que utilitzes en el treball infermer:

Taula 203.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
2882	85,49	489	14,51	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 204.

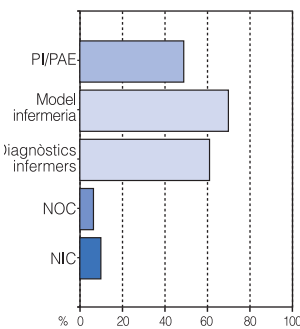
	Regions sanitàries															
	Lleida				Tarragona				Terres de l'Ebre				Girona			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
PI/PAE	79	46,47	91	53,53	103	40,71	150	59,29	27	34,62	51	65,38	122	45,19	148	54,81
Model infermeria	100	58,82	70	41,18	176	69,57	77	30,43	54	69,23	24	30,77	181	67,04	89	32,96
Diagnòstic infermers	87	51,18	83	48,82	192	75,89	61	24,11	57	73,08	21	26,92	162	60,00	108	40,00
NOC	2	1,18	168	98,82	31	12,25	222	87,75			78	100,00	23	8,52	247	91,48
NIC	2	1,18	168	98,82	49	19,37	204	80,63	2	2,56	76	97,44	20	7,41	250	92,59

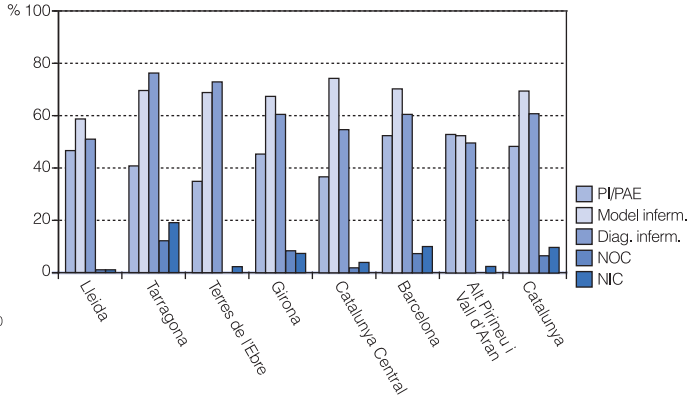
	Central				Barcelona				Alt Pirineu i Vall d'Aran				Catalunya			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
PI/PAE	82	36,94	140	63,06	954	51,65	893	48,35	22	52,38	20	47,62	1389	48,20	1493	51,80
Model infermeria	164	73,87	58	26,13	1303	70,55	544	29,45	22	52,38	20	47,62	2000	69,40	882	30,60
Diagnòstic infermers	121	54,50	101	45,50	1111	60,15	736	39,85	21	50,00	21	50,00	1751	60,76	1131	39,24
NOC	4	1,80	218	98,20	137	7,42	1710	92,58			42	100,00	197	6,84	2685	93,16
NIC	10	4,50	212	95,50	190	10,29	1657	89,71	1	2,38	41	97,62	274	9,51	2608	90,49

Figura 133.

Catalunya



Regions sanitàries

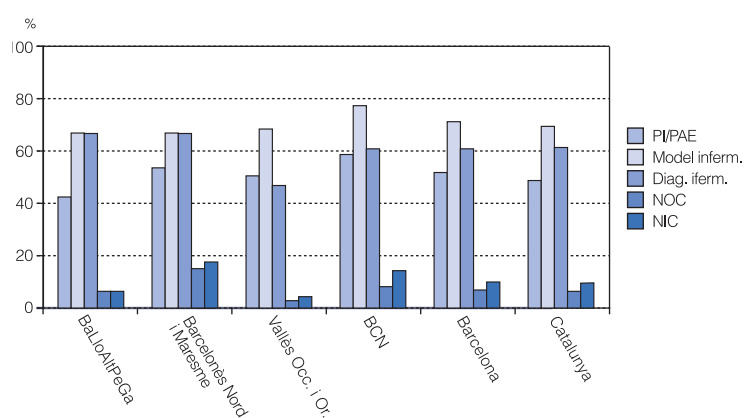


Taula 205.

	Regions sanitàries: Barcelona											
	BaLloAlPeGa				Barcelonès Nord i Maresme				Vallès Occ. i Or.			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
PI/PAE	199	42,43	270	57,57	176	53,5	153	46,5	221	50,57	216	49,43
Model infermeria	314	66,95	155	33,05	221	67,17	108	32,83	297	67,96	140	32,04
Diagnòstics infermers	315	67,16	154	32,84	220	66,87	109	33,13	203	46,45	234	53,55
NOC	28	5,97	441	94,03	49	14,89	280	85,11	12	2,75	425	97,25
NIC	31	6,61	438	93,39	57	17,33	272	82,67	19	4,35	418	95,65

Regions sanitàries: Barcelona												
	BCN				Barcelona				Catalunya			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
PI/PAE	358	58,5	254	41,5	954	51,65	893	48,35	1389	48,20	1493	51,80
Model infermeria	471	76,96	141	23,04	1303	70,55	544	29,45	2000	69,40	882	30,60
Diagnòstics infermers	373	60,95	239	39,05	1111	60,15	736	39,85	1751	60,76	1131	39,24
NOC	48	7,84	564	92,16	137	7,42	1710	92,58	197	6,84	2685	93,16
NIC	83	13,56	529	86,44	190	10,29	1657	89,71	274	9,51	2608	90,49

Figura 134.



El 48% de les infermeres utilitzen el PI/PAE; el 69%, la valoració segons model infermer; el 61%, el diagnòstic d'infermers, i tan sols el 7% utilitzen el NOC i el 9%, el NIC.

Pel que fa referència al tipus de proveïdor, les infermeres dels equips EBA no utilitzen ni el NIC ni el NOC.

#### 4.4.9. Nombre total d'instruments utilitzats

S'ha creat una variable que indiqui quants dels cinc instruments anteriors utilitza cada infermera (PI/PAE; model infermer; diagnòstic infermers; NOC; NIC). La variable té tres categories: 1 instrument; 2-3 instruments, i 4-5 instruments.

Taula 206.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
2882	85,49	489	14,51	3371	100,00

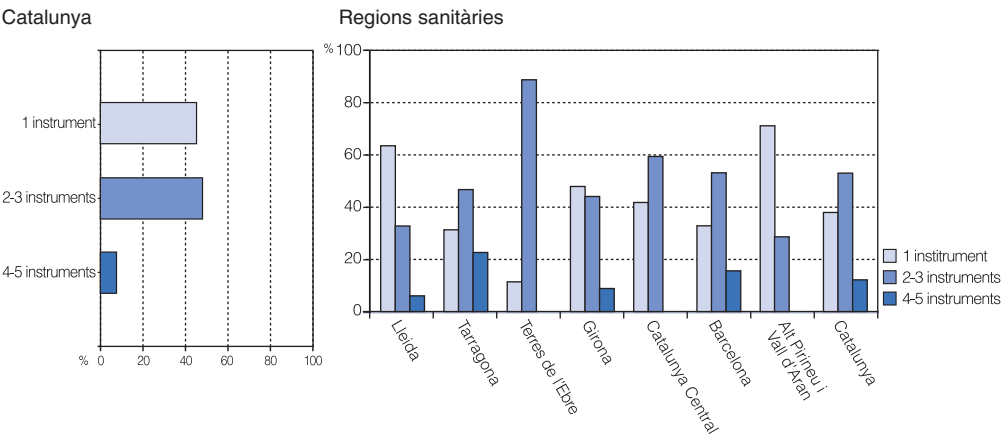
Font: Infermera

# 4. Resultats

Taula 207.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
1 instrument	n	93	91	33	138	110	792	26	1283
	%	55	36	42	51	50	43	62	45
2-3 instruments	n	76	128	44	113	109	898	16	1384
	%	45	51	56	42	49	49	38	48
4-5 instruments	n	1	34	1	19	3	157		215
	%	1	13	1	7	1	9		7

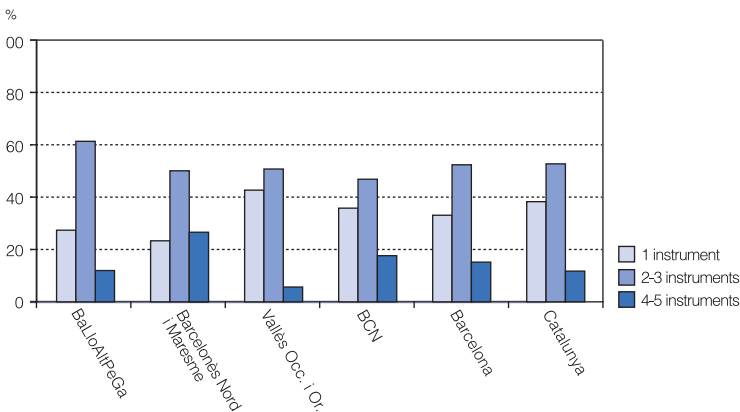
Figura 135.



Taula 208.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
1 instrument	n	213	133	222	224	792	1283
	%	45	40	51	37	43	45
2-3 instruments	n	228	149	201	320	898	1384
	%	49	45	46	52	49	48
4-5 instruments	n	28	47	14	68	157	215
	%	6	14	3	11	9	7

Figura 136.



El 45% de les infermeres utilitzen tan sols 1 instrument, i el 48% entre 2 i 3; el 7% restant utilitzen tots o gairebé tots els instruments (4 o 5).

## 4.5. Receptes

### 4.5.1. Dediques temps a fer receptes?

Taula 209.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3263	96,80	108	3,20	3371	100,00

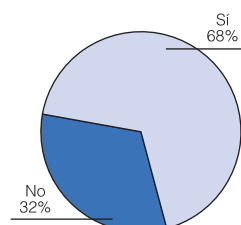
Font: Infermera

Taula 210.

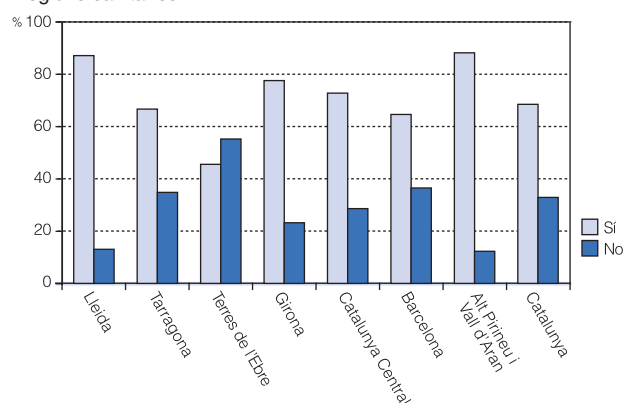
		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	180	176	40	260	186	1319	44	2205
	%	87	66	45	77	72	64	88	68
No	n	27	89	48	76	71	741	6	1058
	%	13	34	55	23	28	36	12	32
Significació		*	ns	*	*	ns	ns	*	

Figura 137.

Catalunya



Regions sanitàries

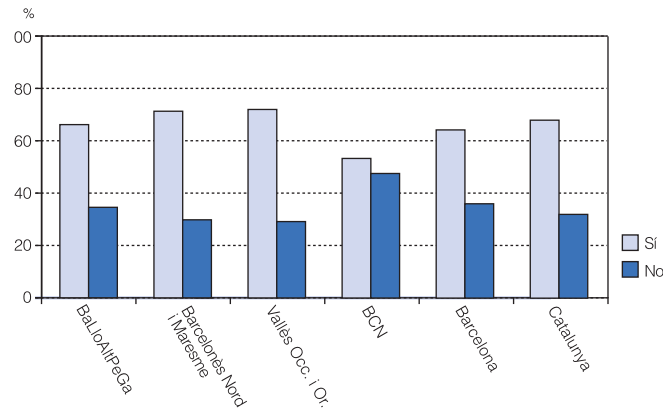


Taula 211.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	348	255	364	352	1319	2205
	%	66	71	71	53	64	68
No	n	177	103	150	311	741	1058
	%	34	29	29	47	36	32
Significació		ns	ns	ns	*	ns	

## 4. Resultats

Figura 138.



El 68% de les infermeres dediquen temps a fer receptes.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquest percentatge global de Catalunya i l'obtingut en algunes regions sanitàries: tan sols el 45% de les infermeres de les Terres de l'Ebre dediquen temps a fer receptes; d'altra banda, les infermeres de Lleida, Girona i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran són les que mostren un percentatge més elevat (87%, 77% i 88%, respectivament).

Respecte al tipus de proveïdor, els equips EBA o altres tipus de proveïdor tenen un percentatge menor d'infermeres que dediquen temps a fer receptes (46% i 58%, respectivament). Aquests resultats són estadísticament diferents ( $p \leq 0,05$ ) dels obtinguts en el global de Catalunya.

### 4.5.2. Les receptes de medicació crònica estan informatitzades?

Taula 212.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
310	95,09	16	4,91	326	100,00

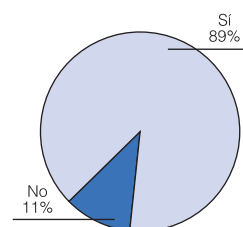
Font: Adjunta

Taula 213.

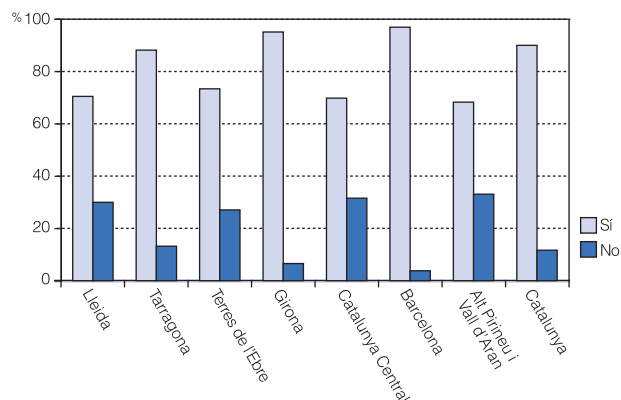
		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	14	27	8	29	22	172	4	276
	%	70	87	73	94	69	96	67	89
No	n	6	4	3	2	10	7	2	34
	%	30	13	27	6	31	4	33	11
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	*	ns	

Figura 139.

Catalunya



Regions sanitàries

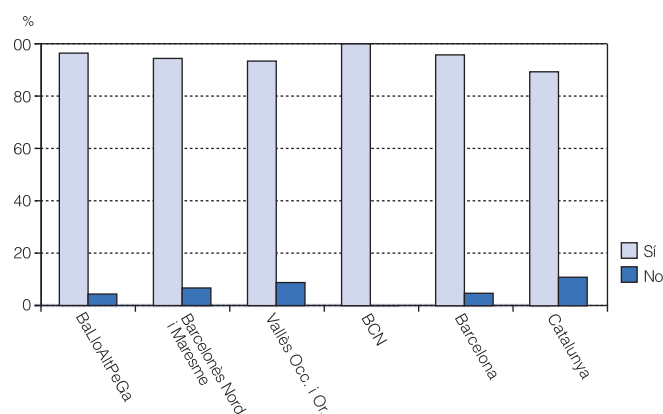


Taula 214.

Regions sanitàries: Barcelona

		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	45	34	37	56	172	276
	%	96	94	93	100	96	89
No	n	2	2	3		7	34
	%	4	6	8		4	11
Significació		ns	ns	ns	*	*	

Figura 140.



El 89% dels equips de Catalunya tenen les receptes de medicació crònica informatitzades.

Tots els equips de la ciutat de Barcelona tenen les receptes de medicació crònica informatitzades, i difereixen significativament ( $p \leq 0,05$ ) del global de Catalunya.

Respecte al tipus de proveïdor, tots els equips EBA tenen també la medicació crònica informatitzada, i difereixen significativament ( $p \leq 0,05$ ) del global de Catalunya.

## 4. Resultats

### 4.5.3. Qui fa les receptes de medicació crònica sistemàticament (introducció a l'ordinador, impressió, etc.)?

Taula 215.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
313	96,01	13	3,99	326	100,00

Font: Adjunta

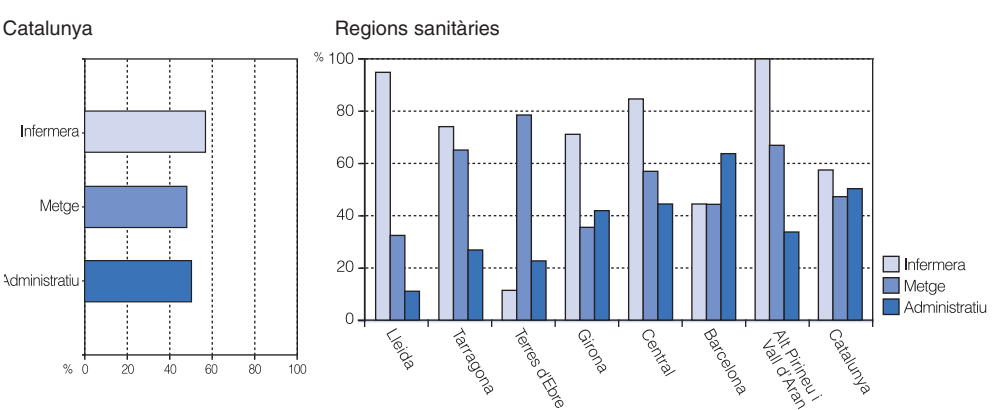
Taula 216.

	Regions sanitàries															
	Lleida				Tarragona				Terres de l'Ebre				Girona			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Infermera	18	94,74	1	5,26	25	73,53	9	26,47	1	11,11	8	88,89	24	70,59	10	29,41
Metge	6	31,58	13	68,42	22	64,71	12	35,29	7	77,78	2	22,22	12	35,29	22	64,71
Administratiu	2	10,53	17	89,47	9	26,47	25	73,53	2	22,22	7	77,78	14	41,18	20	58,82

	Central				Barcelona				Alt Pirineu i Vall d'Aran				Catalunya			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Infermera	27	84,38	5	15,63	78	43,58	101	56,42	6	100,00			179	57,19	134	42,81
Metge	18	56,25	14	43,75	78	43,58	101	56,42	4	66,67	2	33,33	147	49,96	166	53,04
Administratiu	14	43,75	18	56,25	114	63,69	65	36,31	2	33,33	4	66,67	157	50,16	156	49,84

Figura 141.



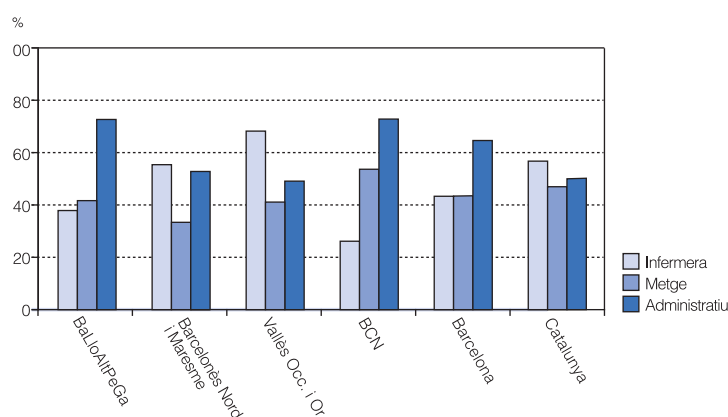
Taula 217.

	Regions sanitàries: Barcelona											
	BaLloAlPeGa				Barcelonès Nord i Maresme				Vallès Occ. i Or.			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Infermera	18	37,5	30	62,5	20	55,56	16	44,44	25	67,57	12	32,43
Metge	20	41,67	28	58,33	12	33,33	24	66,67	15	40,54	22	59,46
Administratiu	35	72,92	13	27,08	19	52,78	17	47,22	18	48,65	19	51,35



	BCN				Barcelona				Catalunya			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Infermera	15	25,86	43	74,14	78	43,58	101	56,42	179	57,19	134	42,81
Metge	31	53,45	27	46,55	78	43,58	101	56,42	147	46,96	166	53,04
Administratiu	42	72,41	16	27,59	114	63,69	65	36,31	157	50,16	156	49,84

Figura 142.



En el conjunt de Catalunya, tant la infermera (57%) com el metge (47%) i l'administratiu (50%) fan receptes de medicació crònica amb una freqüència semblant.

Hi ha regions sanitàries on la freqüència de la infermera és bastant superior a la del metge o l'administratiu: Lleida, Catalunya Central i la regió de l'Alt Pirineu i al Vall d'Aran, on els percentatges són superiors al 80%.

Respecte al tipus de proveïdor, als equips de l'ICS la infermera és la que fa majoritàriament les receptes de medicació crònica (63%), mentre que als Altres tipus de proveïdor és la que en fa menys (40%). D'altra banda, als equips EBA és el metge (78%) el que les fa amb més freqüència.

#### 4.5.4. Anàlisi multivariant

##### 1. No dedicar temps a fer receptes

###### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable depenent (objectiu) → *NO dedicar temps a fer receptes*
- Variables independents:

Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % persones majors de 65 anys; % immigració; metge+pediatre; Nombre d'infermeres; Nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; Nombre de persones en ATDOM; Nombre de visites en ATDOM; % persones majors de 65 anys en ATDOM; hores setmanals d'atenció comunitària; el metge fa receptes sistemàticament; l'administratiu fa receptes sistemàticament.

## 4. Resultats

### Característiques significatives dels equips:

Taula 218.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Dipersió (urbà v. rural)	0,015	2,67
Dispersió (semiurbà v. rural)	0,003	3,29
Metge+pediatra	0,001	0,80
Nombre visites infermeria professional centre	0,011	1,00
Nombre visites en ATDOM	0,005	1,00
Administratiu fa receptes (sí v. no)	0,000	4,38

n=864

Ajustament del model: 23% (estadístic de Nagelkerke)

Les dues característiques de l'equip que tenen una influència més potent sobre la variable *NO dedicar temps a fer receptes* són:

- Tenir un administratiu que fa receptes → la presència d'un administratiu que faci receptes augmenta 4,4 vegades la probabilitat de NO dedicar temps a fer receptes.
- Dispersió (equips urbans i semiurbans) → pertànyer a un equip urbà o semiurbà augmenta la probabilitat de NO dedicar temps a fer receptes (2,7 i 3,3 vegades, respectivament).

Una altra característica que també influeix sobre la variable en estudi és la presència de menys metges i pediatres (OR=0,80).

Hi ha dues variables numèriques (nombre de visites d'infermeria al centre i nombre de visites en ATDOM) que presenten una relació estreta i significativa amb la variable dependent ( $p=0,011$  i  $p=0,005$ ), però de les quals no es pot obtenir una *odds ratio* explicativa per la distribució d'aquesta variable: la influència sobre la variable dependent només s'observa en els valors més extrems de la distribució.<sup>2</sup>

### 2. Fer receptes sistemàticament

Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per les infermeres adjuntes
- Variable dependent (objectiu) → *Fer sistemàticament receptes (infermera)*
- Variables independents:

Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % persones majors de 65 anys; % immigració; metge+pediatre; nombre d'infermeres; nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; nombre de persones en ATDOM; nombre de visites en ATDOM; % persones majors de 65 anys en ATDOM; hores setmanals d'atenció comunitària; el metge fa receptes sistemàticament; l'administratiu fa receptes sistemàticament; fàrmacs informatitzats.

<sup>2</sup> En alguns camps d'estudi seria normal categoritzar variables en grups extrems ja que aquests podrien indicar patologia o altres condicions basades en la no-normalitat; en aquest cas no té sentit, ja que amb aquesta transformació es perdria una bona part de la mostra (precisament la més normal des del punt de vista estadístic).

## Característiques significatives dels equips:

Taula 219.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Proveïdor (ICS v. no ICS)	0,057	6,05
Administratiu fa receptes (sí v. no)	0,000	0,06

n=113

Ajustament del model: 50% (estadístic de Nagelkerke)

La característica de l'equip que té una influència més potent en la variable *Fer sistemàticament receptes* és el tipus de proveïdor: els equips ICS tenen una probabilitat 6 vegades més elevada que els no ICS que les infermeres facin sistemàticament receptes.

Una altra característica que també influeix sobre la variable d'estudi és si l'administratiu fa receptes: quan hi ha un administratiu que sistemàticament fa receptes la probabilitat que les faci també la infermera disminueix (OR=0,06).

## 4.6. Atenció a residències

## 4.6.1. Al teu centre, hi ha una única infermera responsable de donar atenció a les residències geriàtriques?

Taula 220.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
276	84,66	50	15,34	326	100,00

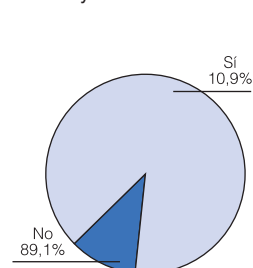
Font: Infermera

Taula 221.

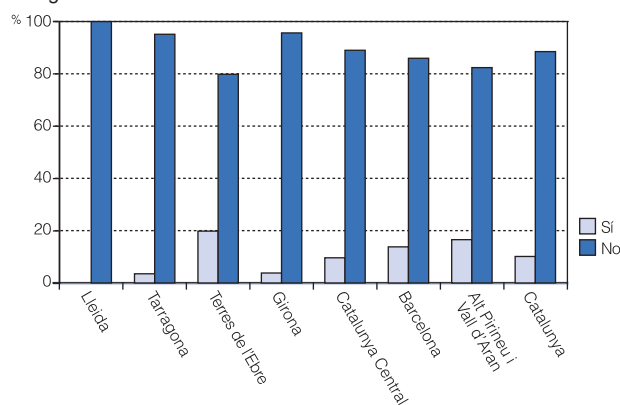
		Regions sanitàries							Catalunya
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	
Sí	n		1	2	1	3	22	1	30
	%		4	20	4	10	14	17	11
No	n	20	24	8	27	27	135	5	246
	%	100	96	80	96	90	86	83	89
Significació		*	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 143.

## Catalunya



## Regions sanitàries

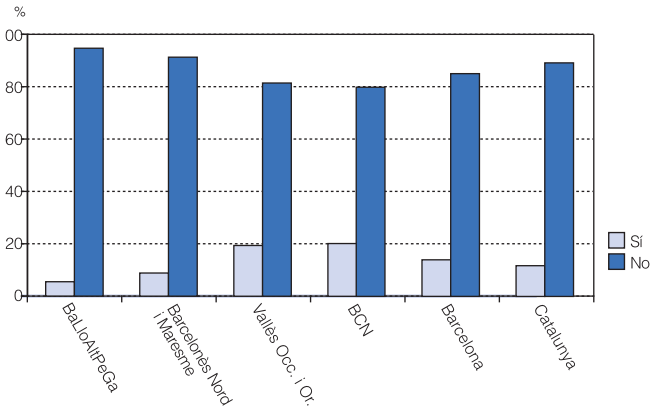


## 4. Resultats

Taula 222.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	2	3	7	10	22	30
	%	5	9	19	20	14	11
No	n	38	29	29	39	135	246
	%	95	91	81	80	86	89
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 144.



Tan sols en l'11% dels equips hi ha una única infermera responsable de donar atenció a les residències geriàtriques.

En cap equip de Lleida hi ha infermeres d'aquest tipus, i difereix estadísticament ( $p \leq 0,05$ ) del global de Catalunya.

Els 30 equips de Catalunya on hi ha una única infermera responsable de donar atenció a les residències pertanyen a les regions següents:

Tarragona: 1 EAP, Terres de l'Ebre: 2 EAP, Catalunya Central: 3 EAP, Girona: 1 EAP  
Barcelona: 22 EAP i Alt Pirineu i Vall d'Aran: 1 EAP

### 4.6.2. Nombre de residències de gent gran al voltant de l'EAP

Taula 223.

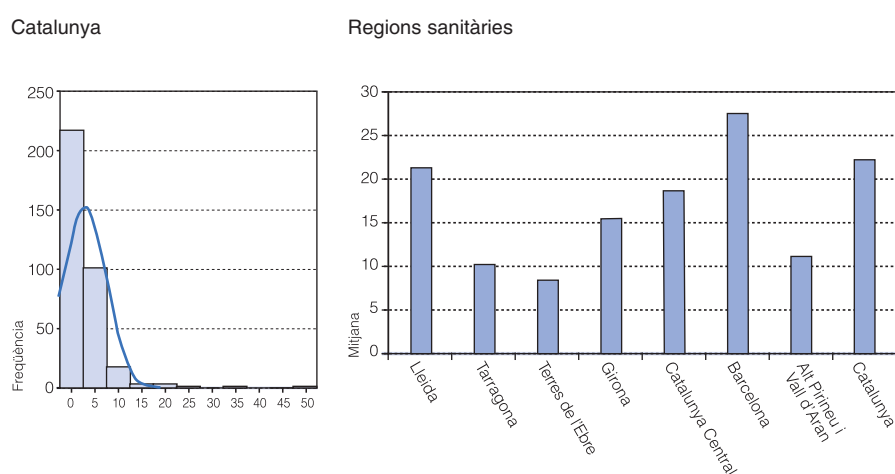
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 224.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	200	8	346
Mitjana	2,86	1,32	1,09	2,06	2,49	3,67	1,50	2,97
DE	2,10	1,49	0,54	2,04	2,05	5,67	0,53	4,55
Mediana	3	1	1	2	2	2	2	2
Mínim	0	0	0	0	0	0	1	0
Màxim	7	6	2	10	8	50	2	50
Percentil 25	1	0	1	1	1	1	1	1
Percentil 50	3	1	1	2	2	2	2	2
Percentil 75	4	2	1	3	4	5	2	4
Significació	ns	*	*	ns	ns	ns	*	

Figura 145.

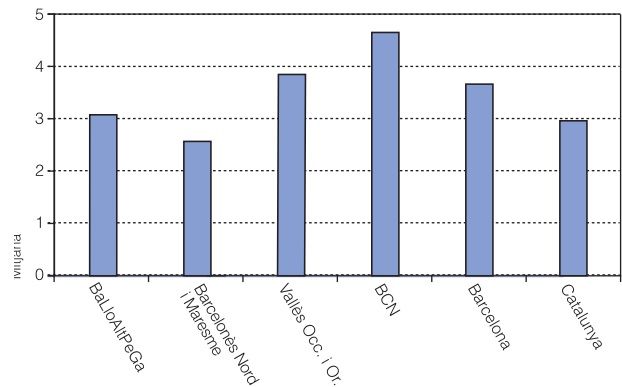


Taula 225.

	Regions sanitàries: Barcelona					
	BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	346
Mitjana	3,08	2,58	3,84	4,65	3,67	2,97
DE	4,80	2,82	4,10	7,96	5,67	4,55
Mediana	2	2	3	2	2	2
Mínim	0	0	0	0	0	0
Màxim	26	11	18	50	50	50
Percentil 25	0	1	1	1	1	1
Percentil 50	2	2	3	2	2	2
Percentil 75	4	4	6	5	5	4
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	

## 4. Resultats

Figura 146.



Els equips de Catalunya tenen una mitjana de tres residències de gent gran al voltant, amb un mínim de 0 i un màxim de 50.

Tarragona, les Terres de l'Ebre i l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran són les regions que en tenen un nombre menor (1 residència), i difereixen significativament ( $p \leq 0,05$ ) del global de Catalunya.

### 4.6.3. Et desplaces a la residència geriàtrica per atendre les persones grans?

Taula 226.

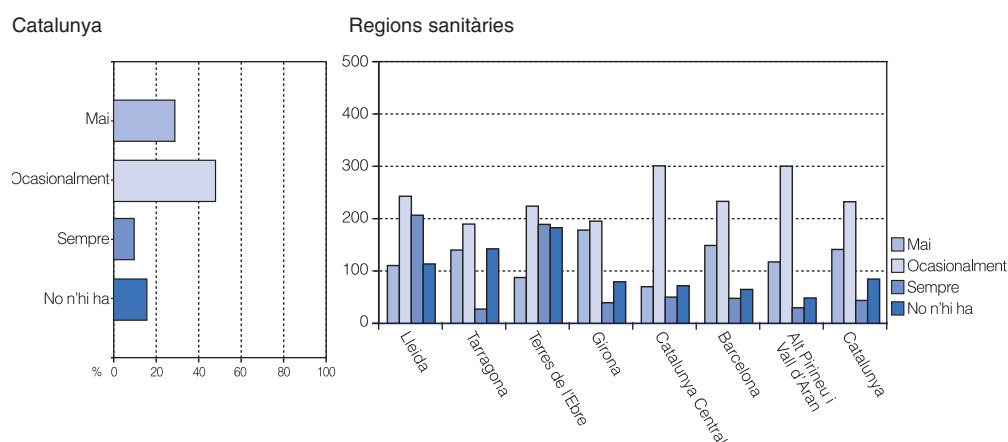
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
2892	98,80	35	1,20	2927	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 227.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Mai	n	39	66	14	108	33	543	11	814
	%	22	28	18	36	14	30	23	28
Ocasionalment	n	87	92	36	117	139	860	29	1360
	%	49	38	45	39	60	47	60	47
Famílies	n	12	12	10	25	23	181	3	266
	%	7	5	13	8	10	10	6	9
Altres	n	41	70	20	47	35	234	5	452
	%	23	29	25	16	15	13	10	16

Figura 147.

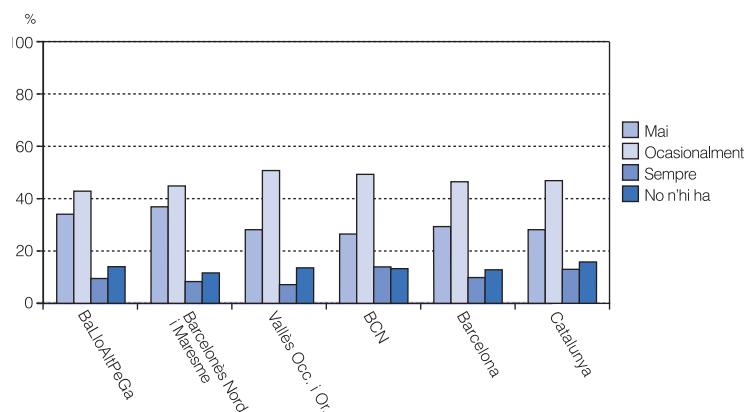


NOTA: Mostra seleccionada per infermeres que atenen població adulta.

Taula 228.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo ALPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Mai	n	157	116	125	145	543	814
	%	34	37	28	24	30	28
Ocasionalment	n	198	137	225	300	860	1360
	%	43	44	51	49	47	47
Sempre	n	40	25	31	85	181	266
	%	9	8	7	14	10	9
No n'hi ha	n	62	35	60	77	234	452
	%	14	11	14	13	13	16

Figura 148.



NOTA: Mostra seleccionada per infermeres que atenen població adulta.

El 47% de les infermeres que atenen població adulta es desplacen *ocasionalment* a les residències geriàtriques.

## 4. Resultats

### 4.7. Accessibilitat

#### 4.7.1. Atens els pacients que vénen espontàniament en l'horari habitual d'obertura del centre? (se n'exclouen les urgències)

Taula 229.

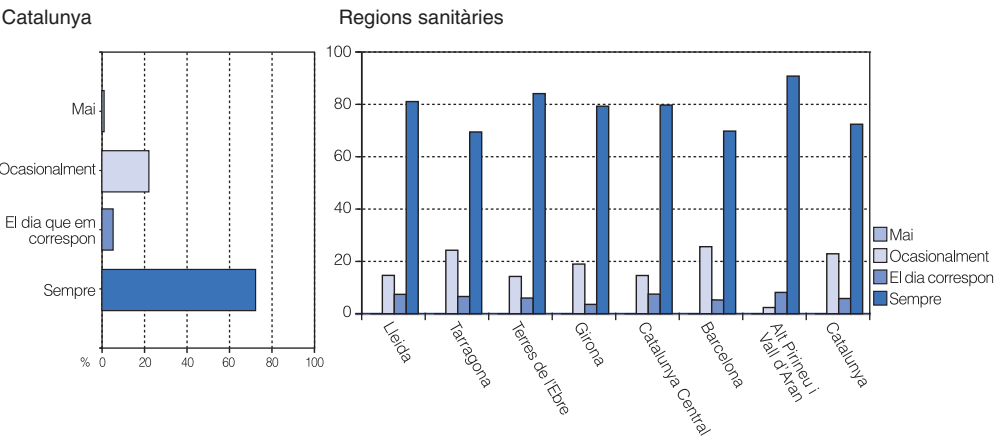
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3273	97,09	98	2,91	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 230.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Mai	n		1		1		10		12
	%		0		0		0		0
Ocasionalment	n	29	64	11	64	36	528	1	733
	%	14	24	13	19	14	25	2	22
El dia que em correspon	n	12	17	4	10	18	114	4	179
	%	6	6	5	3	7	5	8	5
Sempre	n	164	186	71	259	201	1424	44	2349
	%	80	69	83	78	79	69	90	72

Figura 149.

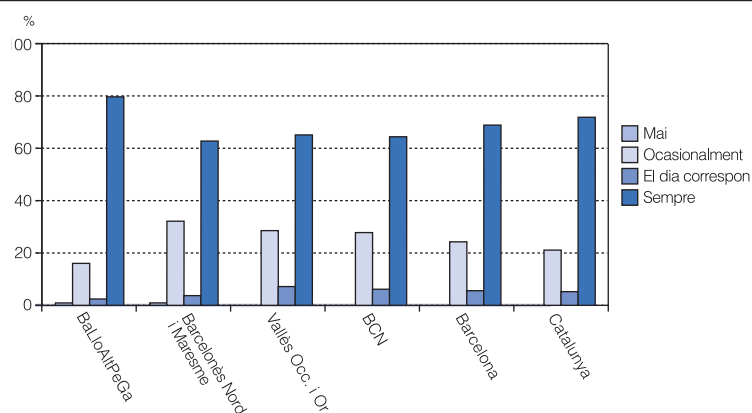


Taula 231.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Mai	n	4	2	1	3	10	12
	%	1	1	0	0	0	0
Ocasionalment	n	82	116	143	187	528	733
	%	16	32	28	28	25	22
El dia que em correspon	n	17	16	34	47	114	179
	%	3	4	7	7	5	5
Altres	n	423	228	339	434	1424	2349
	%	80	63	66	65	69	72



Figura 150.



El 72% de les infermeres atenen *sempre* els pacients que vénen espontàniament en l'horari habitual.

#### 4.7.2. Dedicació setmanal a urgències de cada infermera en l'horari habitual del centre (no d'atenció continuada) (se n'exclouen els consultoris locals)

Taula 232.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
313	96,01	13	3,99	326	100,00

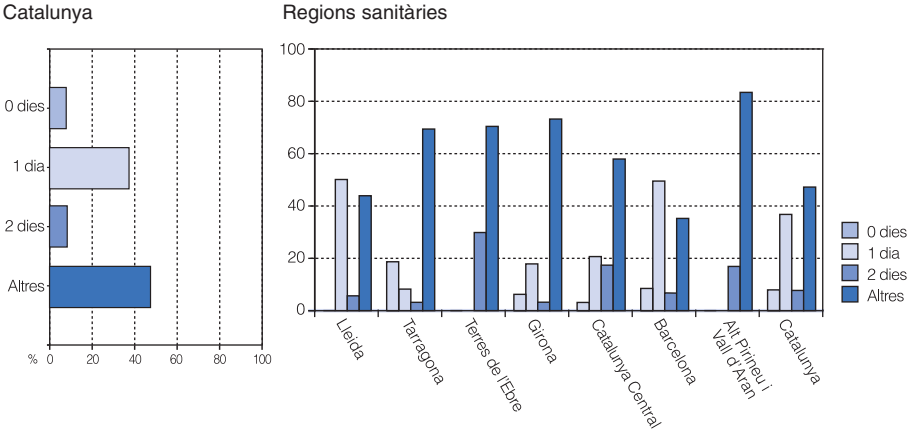
Font: Adjunta

Taula 233.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
0 dies	n		6		2	1	15		24
	%		19		6	3	8		8
1 dia	n	9	3		6	7	91		116
	%	50	9		18	21	50		37
2 dies	n	1	1	3	1	6	12	1	25
	%	6	3	30	3	18	7	17	8
Altres	n	8	22	7	24	19	63	5	148
	%	44	69	70	73	58	35	83	47

## 4. Resultats

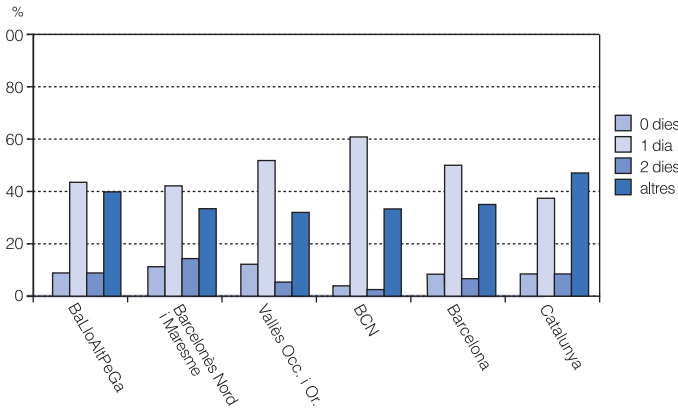
Figura 151.



Taula 234.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
0 dies	n	4	4	5	2	15	24
	%	9	11	12	4	8	8
1 dia	n	20	15	21	35	91	116
	%	43	42	51	61	50	37
2 dies	n	4	5	2	1	12	25
	%	9	14	5	2	7	8
Altres	n	19	12	13	19	63	148
	%	40	33	32	33	35	47

Figura 152.



El 37% dels equips dediquen un dia a la setmana a urgències, el 8%, dos dies, i un altre 8%, cap dia; el 47% restant hi dedica més de dos dies a la setmana.

#### 4.7.3. El ciutadà té oberta l'opció de visitar-se espontàniament amb la infermera? (se n'exclouen les urgències)

Taula 235.

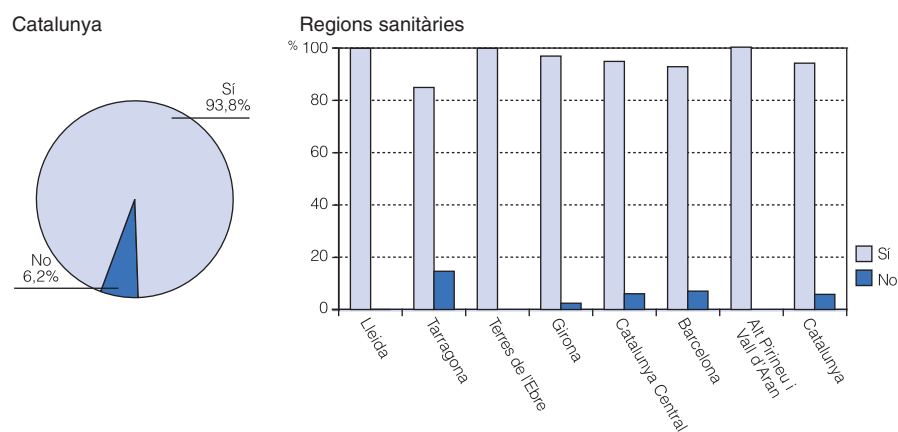
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
322	98,77	4	1,23	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 236.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	20	29	11	33	31	172	6	302
	%	100	85	100	97	94	93	100	94
No	n		5		1	2	12		20
	%		15		3	6	7		6
Significació		*	ns	*	ns	ns	ns	*	

Figura 153.

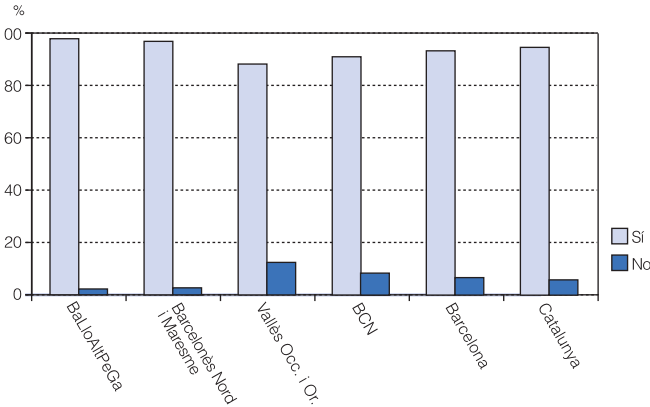


Taula 237.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	47	36	37	52	172	302
	%	98	97	88	91	93	94
No	n	1	1	5	5	12	20
	%	2	3	12	9	7	6
Significacions		ns	ns	ns	ns		

## 4. Resultats

Figura 154.



El 94% dels equips de Catalunya tenen oberta la possibilitat de visitar-se espontàniament amb la infermera (excloent-ne les urgències).

Si s'estudia per regions sanitàries, s'observa que tots els equips de Lleida, de les Terres de l'Ebre i de la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen oberta l'opció de visitar-se espontàniament amb la infermera, i s'estableixen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb el global de Catalunya.

Respecte al tipus de proveïdor, en tots els equips EBA els pacients tenen oberta la possibilitat de visitar-se espontàniament amb la infermera, i presenten diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb el global de Catalunya.

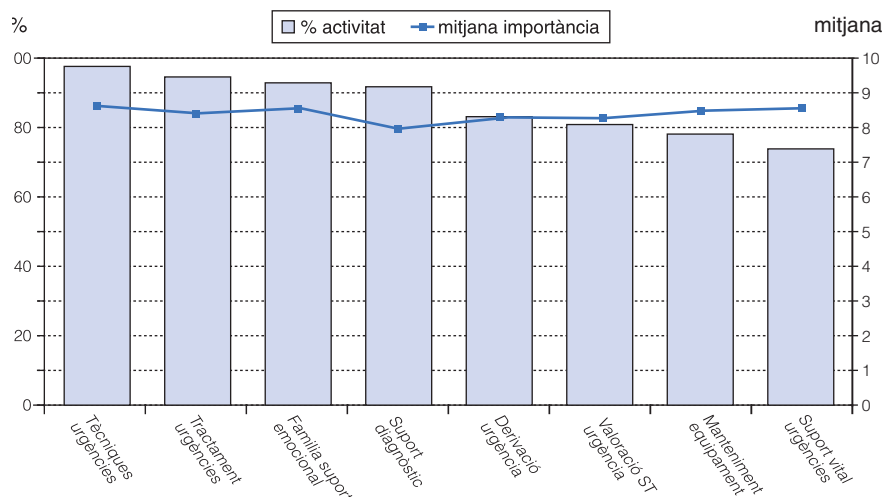
### 4.7.4. Atenció urgent a la persona

Taula 238.

Formació	
Mitjana	6,97
DE	1,76

Importància			
	% activitat	Mitjana	DE
Tècniques urgències	97,45	8,62	1,22
Tractament urgències	94,76	8,50	1,32
Família suport emocional	92,89	8,55	1,26
Suport diagnòstic	91,45	8,00	1,56
Derivació urgència	83,33	8,28	1,45
Valoració ST urgència	81,53	8,29	1,47
Manteniment equipament	78,61	8,50	1,46
Suport vital urgències	74,02	8,60	1,30

Figura 155.



La necessitat mitjana de formació quant a l'*atenció urgent a la persona* és de 6,97 punts sobre 10.

Les activitats que desenvolupen habitualment menys del 80% de les infermeres són les següents:

- Revisió i manteniment de l'equipament d'urgències (79%)
- Aplicació de mesures de suport vital (74%).

Tot i així, en general, per a les infermeres totes les activitats dintre d'aquest grup són molt importants (una mitjana superior a 8 punts sobre 10).

#### 4.7.5. Anàlisi multivariant

##### 1. Valoració de signes i símptomes d'urgència

**Característiques de l'anàlisi:**

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable depenent (objectiu) → *Valoració de signes o símptomes d'urgència*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels Equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % persones majors de 65 anys; % immigració; metge+pediatre; nombre infermeres; nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; % persones majors de 75 anys que viuen soles; % persones majors de 75 anys que viuen en llars amb persones de la mateixa edat.
  - Per estudiar les característiques de les Infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys).

## 4. Resultats

### Característiques significatives dels equips:

Taula 239.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Proveïdor (ICS vs No ICS)	0,096	0,76
Dispersió (semiurbà vs rural)	0,062	1,53
% 65 anys	0,000	1,06
N. infermeres	0,003	1,06
Nombre visites infermera professional centre	0,012	1,00

n=2824

Ajustament del model: 3% (estadístic de Nagelkerke)

Les dues característiques dels equips que tenen una influència més potent en la variable *valoració de signes i símptomes d'urgència* són:

- Pertànyer a un equip no ICS (OR=0,76; categoria de referència “no ICS”)
- Pertànyer a un equip semiurbà (OR=1,53).

Altres variables que tenen alguna influència sobre la variable estudi:

- Percentatge més elevat de persones > 65 anys (OR=1,06)
- Nombre més elevat d'infermeres (OR=1,06).

Hi ha una variable numèrica (nombre de visites d'infermeria per professional al centre) que presenta una relació estreta i significativa amb la variable depenent ( $p=0,012$ ), però de la qual no es pot obtenir una *odds ratio* explicativa per la distribució d'aquesta variable: la influència sobre la variable depenent només s'observa en els valors més extrems de la distribució.

### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 240.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Població assistida (infantil vs. adulta)	0,000	0,51
Població assistida (infantil+adulta vs adulta)	0,073	1,30
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,002	1,49

n=2099

Ajustament del model: 3% (estadístic de Nagelkerke)

Les dues característiques de les infermeres que tenen una influència més potent en la variable *valoració de signes i símptomes d'urgència* són:

- Atendre població adulta i infantil+adulta (OR=0,51 i OR=1,30; categoria de referència “població adulta”).
- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=1,49).

## 2. Aplicació de mesures de suport vital a urgències

### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable depenent (objectiu) → *Aplicació de mesures de suport vital a urgències*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % persones majors de 65 anys; % immigració; metge+pediatre; nombre infermeres; nombre visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; % persones majors de 75 anys que viuen soles; % persones majors de 75 anys que viuen en llars amb persones de la mateixa edat.

- Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys).

#### Característiques significatives dels equips:

Taula 241.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Dispersió (semi-urbà vs rural)	0,013	1,61
% 65 anys	0,000	1,05
% immigració	0,052	1,02
N. infermeres	0,005	1,05

n=2806

Ajustament del model: 3% (estadístic de Nagelkerke)

La característica de l'equip que té una influència més gran en la variable *aplicació de mesures de suport vital a urgències* és la dispersió: pertànyer a un equip semiurbà té 1,6 vegades més probabilitat de fer aquest tipus d'activitat que pertànyer a un equip rural.

Altres variables que tenen alguna influència sobre la variable d'estudi:

- Percentatge més elevat de persones >65 anys (OR=1,05)
- Percentatge més elevat d'immigració (OR=1,02)
- Nombre més elevat d'infermeres (OR=1,05).

#### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 242.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Edat	0,001	1,02
Població assistida (infantil vs adulta)	0,000	0,57
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,000	1,52
Anys pràctica professional (>6 mesos a 5 anys vs >15 anys)	0,022	0,68
Anys pràctica professional (6-10 anys vs >15 anys)	0,003	0,63

n=2134

Ajustament del model: 6% (estadístic de Nagelkerke)

Les tres característiques de les infermeres que tenen una influència més potent en la variable *aplicació de mesures de suport vital a urgències* són:

- Atendre població adulta (OR=0,57; categoria de referència "població adulta)
- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=1,52)
- Tenir més de 15 anys de pràctica professional (OR=0,68 i OR=0,63; categoria de referència ">15 anys").

Una altra característica que també té alguna influència sobre la variable a estudi és tenir més anys (OR=1,02).

## 4. Resultats

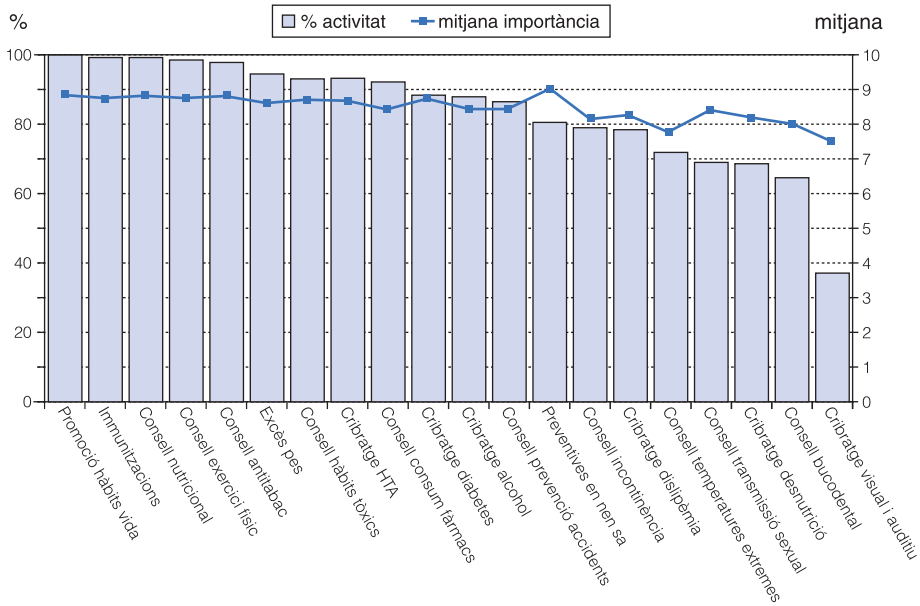
### 4.8. Camps d'intervenció de la infermera d'atenció primària

Taula 243.

#### 4.8.1. Promoció de la salut i prevenció de la malaltia

	Formació		Importància	
	Mitjana	DE	Mitjana	DE
Promoció hàbits vida	99,57	8,83	1,15	
Immunitzacions	99,23	8,74	1,25	
Consell nutricional	98,99	8,81	1,15	
Consell exercici físic	98,68	8,76	1,13	
Consell antitabac	97,64	8,79	1,22	
Excés pes	94,23	8,60	1,23	
Consell hàbits tòxics	93,31	8,69	1,28	
Cribatge HTA	93,15	8,63	1,22	
Consell consum fàrmacs	92,05	8,42	1,40	
Cribatge diabetis	88,03	8,72	1,20	
Cribatge alcohol	87,74	8,40	1,30	
Consell prevenció accidents	86,32	8,42	1,44	
Preventives en nen sa	80,10	9,01	1,22	
Consell incontinència	78,99	8,16	1,48	
Cribatge dislipèmia	78,09	8,24	1,54	
Consell temperatures extremes	71,87	7,78	1,77	
Consell transmissió sexual	68,83	8,40	1,51	
Cribatge desnutrició	68,23	8,19	1,55	
Consell bucodental	64,68	8,01	1,63	
Cribatge visual i auditiu	36,96	7,49	1,90	

Figura 156.





La necessitat mitjana de formació quant a la *promoció de la salut i prevenció de la malaltia* és de 6,27 punts sobre 10.

Les activitats que es desenvolupen amb menys freqüència (inferior al 70%) són les següents:

- Consell per a la prevenció de malalties de transmissió sexual (69%)
- Cribratge de desnutrició (68%)
- Consell per a la prevenció de malalties bucodentals (65%)
- Cribratge visual i auditiu (37%). Tot i ser activitats no gaire freqüents, les infermeres opinen que la seva realització és molt important per al treball d'infermeria (una mitjana superior a 7 punts sobre 10).

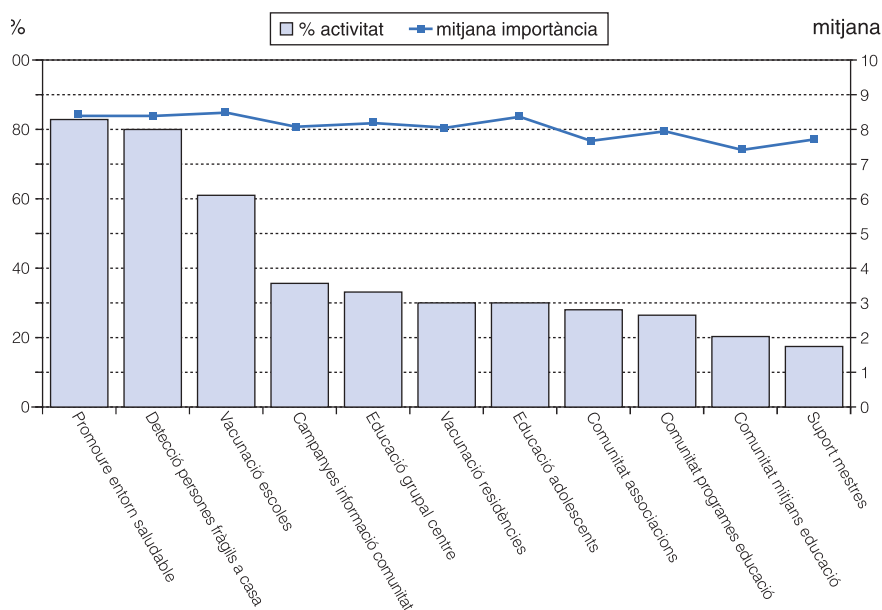
NOTA: Les *activitats preventives en el nen* se'n han estudiat només per a la mostra d'infermeres que atenen població Infantil.

#### 4.8.2. Activitats amb la comunitat

Taula 244.

Formació				
Mitjana	7,29			
DE	1,66			
		Importància		
	% activitat	Mitjana	DE	
Promoure entorn saludable	83,10	8,36	1,38	
Detecció persones fràgils a casa	80,47	8,37	1,41	
Vacunació escoles	61,28	8,52	1,59	
Campanyes sensibilitat comunitat	35,20	8,06	1,52	
Educació grupal centre	33,16	8,18	1,53	
Vacunació residències	29,85	8,11	1,70	
Educació adolescents	29,68	8,36	1,53	
Comunitat associacions	27,48	7,74	1,62	
Comunitat programes educació	26,41	7,92	1,60	
Comunitat mitjans comunicació	19,56	7,43	1,73	
Suport mestres	17,44	7,72	1,72	

Figura 157.



## 4. Resultats

La necessitat mitjana de formació quant a les *Activitats amb la comunitat* és de 7,29 punts sobre 10.

De fet, tan sols 3 de les 11 activitats les fan habitualment més del 60% de les infermeres (*Promoure un entorn saludable*, *Detecció de persones grans fràgils* i *Vacunació a les escoles*).

La resta d'activitats, les fan menys del 40% de les infermeres:

- Participar en el disseny, l'execució o l'avaluació de campanyes de sensibilització sobre temes específics (vacunació, accidents de trànsit) (35%).
- Educació grupal al centre (33%).
- Vacunació a les residències geriàtriques (30%).
- Educació sanitària i informació als adolescents a l'escola i a l'institut (30%).
- Assessorar la comunitat en associacions diverses, casals de gent gran, etc., i participar-hi (27%).
- Participar en el disseny, l'execució i l'avaluació de programes d'educació per a la salut a grups de la comunitat (26%).
- Assessorar la comunitat a través dels diferents mitjans de comunicació i participar-hi (20%).
- Suport i assessorament als mestres (17%).

Tot i ser activitats poc freqüents, les infermeres opinen que la seva realització és molt important per al treball d'infermeria (una mitjana superior a 7 punts sobre 10).

NOTA: La *Detecció de persones grans fràgils* i la *Vacunació a les residències geriàtriques* només s'han estudiat per a la mostra d'infermeres que atenen població adulta. La *Vacunació a les escoles* i l'*Educació sanitària i informació als adolescents a l'escola i a l'institut* només s'ha estudiat per a la mostra d'infermeres que atenen població infantil.

Assenyala l'acord o el desacord amb les afirmacions següents:

Creus que amb l'organització actual les infermeres teniu temps de fer atenció comunitària?

Taula 245.

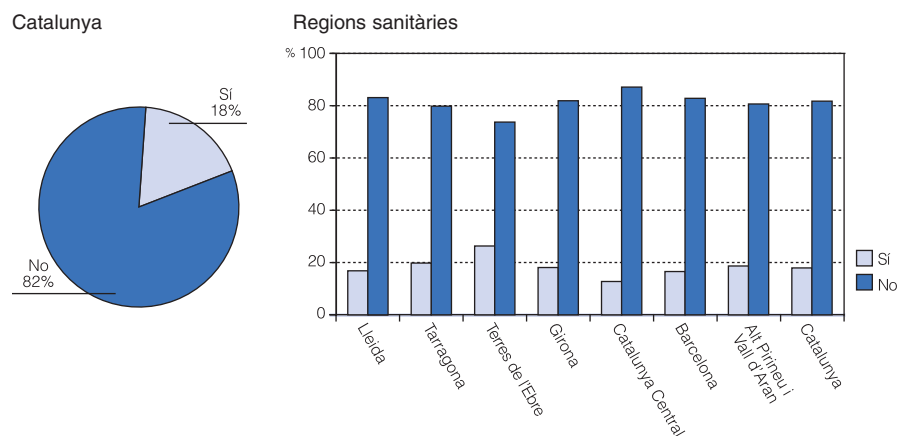
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3244	96,23	127	3,77	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 246.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	35	55	23	61	34	351	9	568
	%	17	20	26	18	13	17	19	18
No	n	172	214	64	270	222	1695	39	2676
	%	83	80	74	82	87	83	81	82
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

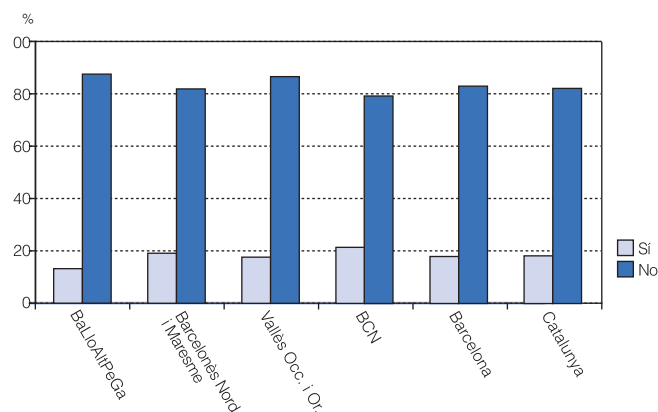
Figura 158.



Taula 247.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	68	68	79	136	351	568
	%	13	19	15	21	17	18
No	n	453	288	433	521	1695	2676
	%	87	81	85	79	83	82
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 159.



El 82% de les infermeres de Catalunya considera que, amb l'organització actual, no tenen temps per fer atenció comunitària.

## 4. Resultats

Per fer atenció comunitària les infermeres actuals necessiteu formació específica?

Taula 248.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3243	96,20	128	3,80	3371	100,00

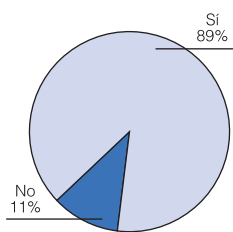
Font: Infermera

Taula 249.

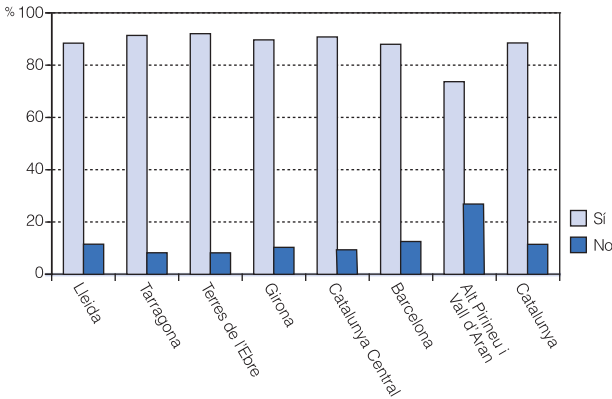
		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	183	243	81	293	234	1809	35	2878
	%	89	92	92	90	91	88	74	89
No	n	23	22	7	32	23	246	12	365
	%	11	8	8	10	9	12	26	11
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 160.

Catalunya



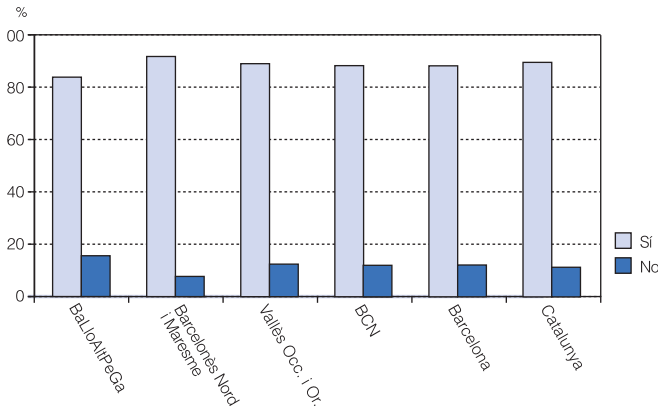
Regions sanitàries



Taula 250.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AIPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	444	330	457	578	1809	2878
	%	84	92	89	88	88	89
No	n	82	30	54	80	246	365
	%	16	8	11	12	12	11
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 161.



El 89% de les infermeres de Catalunya considera que necessiten formació específica per fer atenció comunitària.

### Anàlisi multivariant

#### 1. Participar en l'assessorament i el disseny de campanyes en la comunitat

S'ha creat una variable que ajuntés quatre tipus d'activitats d'atenció a la comunitat:

- Assessorar la comunitat a través dels diferents mitjans de comunicació i
- Assessorar la comunitat en associacions diverses, casals de gent gran, etc. i participar-hi
- Participar en el disseny, l'execució i l'avaluació de programes d'educació per a la salut a grups de la comunitat
- Participar en el disseny, l'execució i l'avaluació de campanyes de sensibilització sobre temes específics.

En total, el 53,7% (n=1729) de les infermeres fa alguna d'aquestes activitats.

#### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable depenent (objectiu) → *Participar en l'assessorament i el disseny de campanyes en la comunitat*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % immigració; metge+pediatre; nombre infermeres; nombre visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; nombre persones en ATDOM; nombre visites en ATDOM.
  - Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys); tenir suficient temps per fer atenció comunitària: necessitat de formació específica per fer atenció comunitària.

#### Característiques significatives dels equips:

Taula 251.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Proveïdor (ICS vs no ICS)	0,000	0,38
Nivell socioeconòmic	0,000	1,34
N. infermeres	0,000	1,11
N. visites ATDOM	0,038	1,00

n=1380

Ajustament del model: 7% (estadístic de Nagelkerke)

La característica de l'equip que té una influència més potent en la variable *Participar en l'assessorament i disseny de campanyes en la comunitat* és la del tipus de proveïdor: els equips de l'ICS tenen menys probabilitat (OR=0,38) de participar en aquest tipus d'activitat.

A part d'aquesta característica, n'hi ha d'altres que també tenen alguna influència en la variable a estudiar:

## 4. Resultats

- nivell socioeconòmic menor (OR=1,34)
- nombre més elevat d'infermeres (OR=1,11).

Hi ha una variable numèrica (nombre de visites en ATDOM) que presenta una relació estreta i significativa amb la variable depenent ( $p=0,038$ ) però de la qual no es pot obtenir una *odds ratio* explicativa a causa de la distribució d'aquesta variable: la influència sobre la variable depenent només s'observa en els valors més extrems de la distribució.

### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 252.	Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
	Població assistida (infantil vs adulta)	0,000	2,02
	Població assistida (infantil+adulta vs adulta)	0,001	1,43
	Estudis (ATS vs diplomatura)	0,087	1,35
	Estudis (diplomatura+ATS vs diplomatura)	0,037	1,35
	Participació en activitats científiques (sí vs no)	0,000	2,10
	Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,000	1,59
	N. instruments (1 vs 4-5)	0,000	0,36
	N. instruments (2-3 vs 4-5)	0,000	0,36
	Anys pràctica professional (>6 mesos a 5 anys vs >15 anys)	0,000	0,58
	Anys pràctica professional (6-10 anys vs >15 anys)	0,037	0,74
	Tenir suficient temps per fer atenció comunitària (sí vs no)	0,000	1,71
	Necessitat de formació específica per fer atenció comunitària (no vs sí)	0,017	1,43
n=2063			
Ajustament del model: 3% (estadístic de Nagelkerke)			

Les característiques de les infermeres que tenen una influència més potent en la variable *Participar en l'assessorament i disseny de campanyes en la comunitat* són:

- Utilitzar quatre o cinc instruments (OR=0,36 i OR=0,36; categoria de referència "4-5 instruments")
- Participar en activitats científiques (OR=2,10)
- Atendre població infantil i infantil+adulta (OR=2,02 i OR=1,43).

Altres variables que també tenen influència en la variable d'estudi són:

- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=1,59)
- Estudis d'ATS i diplomatura+ATS (OR=1,35 i OR=1,35)
- Tenir més de 10 anys de pràctica professional (OR=0,58 i OR=0,74; categoria de referència ">15 anys")
- Tenir suficient temps per fer atenció comunitària (OR=1,71)
- No necessitar formació específica per fer atenció comunitària (OR=1,43; categoria de referència "sí").

### 2. Detecció de la violència domèstica

#### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable depenent (objectiu) → *Detecció de la violència domèstica*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % immigració; metge+pediatre; nombre infermeres; nombre visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP.
  - Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores

de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys).

#### Característiques significatives dels equips:

Taula 253.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Proveïdor (ICS vs no ICS)	0,074	1,27
Nivell socioeconòmic	0,046	1,14
Anys de funcionament de l'EAP	0,039	0,98
Població assignada atesa	0,007	1,01
% immigració	0,002	1,03

n=2831

Ajustament del model: 2% (estadístic de Nagelkerke)

La característica de l'equip que té més influència en la variable de *detecció de la violència domèstica* és el tipus de proveïdor: els equips de l'ICS tenen 1,3 vegades més probabilitats de fer aquest tipus d'activitat que els no ICS.

Altres variables que tenen una certa influència en la variable a estudi:

- Nivell socioeconòmic més baix (OR=1,14)
- Menys anys de funcionament de l'EAP (OR=0,98)
- Més població assignada atesa (OR=1,01)
- Més percentatge d'immigració (OR=1,03).

#### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 254.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Sexe (dona vs home)	0,000	1,84
Edat	0,002	1,03
Població assistida (infantil vs adulta)	0,000	3,60
Població assistida (infanti+adulta vs adulta)	0,001	1,51
Participació en activitats científiques (sí vs no)	0,011	1,40
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,000	1,54
N. instruments (1 vs 4-5)	0,001	0,44
N. instruments (2-3 vs 4-5)	0,001	0,44

n=2096

Ajustament del model: 9% (estadístic de Nagelkerke)

Les quatre característiques de les infermeres que tenen més influència en la variable de *detecció de la violència domèstica* són:

- Atendre població adulta (OR=3,60 i OR=1,51; categoria de referència "població adulta")
- Les dones tenen 1,8 vegades més probabilitats de participar en la detecció de la violència domèstica que els homes
- Participar en activitats científiques (OR=1,4)
- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=1,54).

Una altra característica que també té una certa influència sobre la variable a estudi és tenir una edat més elevada (OR=1,03).

# 4. Resultats

## ACTIVITATS A LES ESCOLES

### Nombre d'escoles

Taula 255.

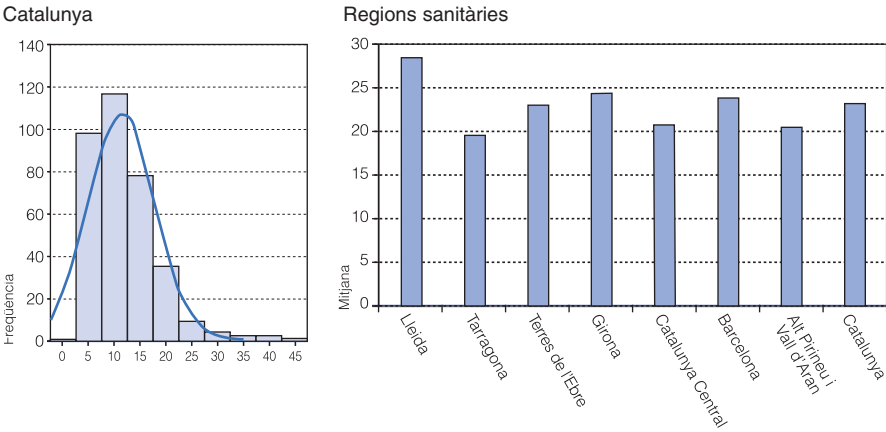
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
346	100,00	0	0,00	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 256.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	22	34	11	36	35	200	8	346
Mitjana	14,27	9,76	11,55	12,19	10,31	11,89	10,25	11,65
DE	9,30	5,33	5,73	5,64	4,14	6,77	4,40	6,46
Mediana	11	9	12	11	9	11	11	10
Mínim	4	3	4	5	3	2	4	2
Màxim	35	22	20	24	21	46	18	46
Percentil 25	9	5	6	7	7	7	7	7
Percentil 50	11	9	12	11	9	11	11	10
Percentil 75	21	13	17	17	13	15	13	15
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 162.

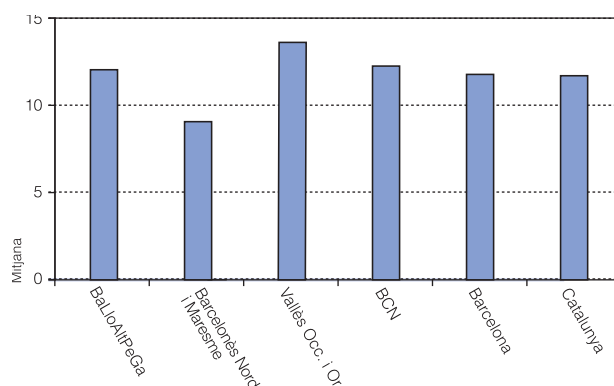


Taula 257.

	Regions sanitàries: Barcelona					
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	50	40	44	66	200	346
Mitjana	12,14	9,08	13,61	12,24	11,89	11,65
DE	7,07	4,83	7,41	6,72	6,77	6,46
Mediana	11	8	13	11	11	10
Mínim	3	3	4	2	2	2
Màxim	41	23	38	46	46	46
Percentil 25	7	6	8	8	7	7
Percentil 50	11	8	13	11	11	10
Percentil 75	16	12	18	14	15	15
Significació	ns	*	ns	ns	ns	



Figura 163.



En els equips de Catalunya hi ha 12 escoles de mitjana.

L'única àrea que presenta diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) respecte d'aquesta mitjana és la zona del Barcelonès Nord i Maresme, que té menys escoles (9 escoles).

#### Anàlisi multivariant: suport i assessorament a les escoles

S'ha creat una variable que ajuntés quatre tipus d'activitats d'atenció a la comunitat:

- suport i assessorament als mestres
- educació sanitària i informació als adolescents a l'escola i a l'institut
- vacunació a les escoles.

En total, el 43,1% ( $n=1379$ ) de les infermeres fa alguna d'aquestes activitats.

#### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres que atenen població infantil (o infantil+adults)
- Variable dependent (objectiu) → *Suport i assessorament a les escoles*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % immigració; metge+pediatre; nombre infermeres; nombre visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; centres escolars.
  - Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys); tenir suficient temps per fer atenció comunitària: necessitat de formació específica per fer atenció comunitària.

#### Característiques significatives dels equips:

Taula 258.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Proveïdor (ICS vs no ICS)	0,072	0,70
Nivell socioeconòmic	0,021	0,80
Anys de funcionament de l'EAP	0,000	1,07

$n=1112$

Ajustament del model: 6% (estadístic de Nagelkerke)

## 4. Resultats

La característica de l'equip que té una influència més potent en la variable *Fer suport a les escoles* és la del tipus de proveïdor: els equips ICS tenen menys probabilitat (OR=0,70) de participar en aquest tipus d'activitat.

A part d'aquesta característica, n'hi ha d'altres que també tenen certa influència en la variable a estudiar:

- nivell socioeconòmic més elevat (OR=0,80)
- més anys de funcionament de l'EAP (OR=1,07).

### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 259.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Població assistida (infantil+adults vs infantil)	0,000	0,46
Participació en activitats científiques (sí vs no)	0,027	1,57
Anys pràctica professional (>6 mesos a 5 anys vs >15 anys)	0,001	0,39
Anys pràctica professional (6-10 anys vs >15 anys)	0,016	0,50
Tenir suficient temps per fer atenció comunitària (sí vs no)	0,054	1,50
n=751		
Ajustament del model: 10% (estadístic de Nagelkerke)		

Les dues característiques de les infermeres que tenen una major influència en la variable *fer suport a les escoles* són les següents:

- Tenir més de 15 anys de pràctica professional (OR=0,39 i OR=0,50; categoria de referència ">15 anys")
- Atendre població només infantil (OR=0,46; categoria de referència "població infantil").

Altres variables que també tenen influència en la variable d'estudi són:

- Tenir suficient temps per fer atenció comunitària (OR=1,50)
- Participar en activitats científiques (OR=1,57).

### Fas l'administració o el control i el seguiment de les vacunes o d'altres activitats a les escoles de la teva ABS?

Taula 260.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
1210	97,98	25	2,02	1235	100,00

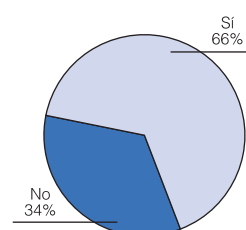
Font: Infermera

Taula 261.

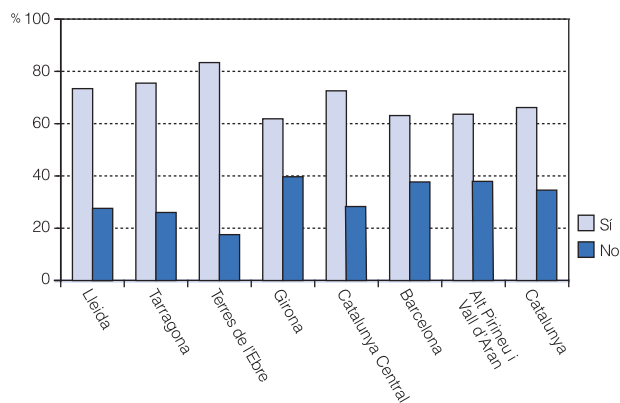
		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	79	76	44	86	85	407	17	794
	%	73	75	83	61	72	62	63	66
No	n	29	26	9	56	33	253	10	416
	%	27	25	17	39	28	38	37	34
Significació		ns	ns	*	ns	ns	ns	ns	

Figura 164.

Catalunya



Regions sanitàries



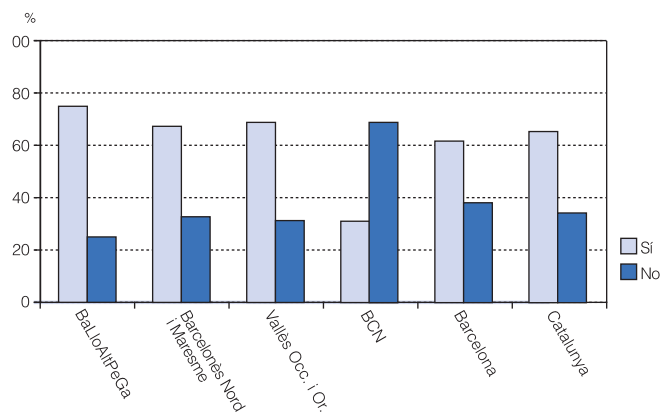
NOTA: Mostra seleccionada per infermeres que atenen població infantil.

Taula 262.

Regions sanitàries: Barcelona

		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	142	83	135	47	407	794
	%	75	67	69	31	62	66
No	n	48	41	61	103	253	416
	%	25	33	31	69	38	34
Significació		ns	ns	ns	*	ns	

Figura 165.



NOTA: Mostra seleccionada per infermeres que atenen població infantil.

El 66% de les infermeres que atenen població infantil fan administració o control/seguiment de vacunes o d'altres activitats a les escoles.

Les infermeres de les Terres de l'Ebre són les que mostren un percentatge més elevat de realització d'aquesta activitat (83%), i les infermeres de la ciutat de Barcelona són les que en mostren un percentatge inferior (31%). En tots dos casos s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb el global de Catalunya.

## 4. Resultats

### Anàlisi multivariant: Vacunació a les escoles

#### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres que atenen població infantil (o infantil+adulta)
- Variable depenent (objectiu) → *Vacunació a les escoles*
- Variables independents:

Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys); tenir suficient temps per fer atenció comunitària: necessitat de formació específica per fer atenció comunitària.

#### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 263.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Població assistida (infantil+adulta vs infantil)	0,000	0,38
Anys pràctica professional (>6 mesos a 5 anys vs >15 anys)	0,024	0,53
Anys pràctica professional (6-10 anys vs >15 anys)	0,083	0,63

n=754

Ajustament del model: 10% (estadístic de Nagelkerke)

Les dues característiques que tenen més influència en la variable *fer vacunes a les escoles* són les següents:

- Atendre població només infantil (OR=0,38; categoria de referència "població infantil")
- Més de 15 anys de pràctica professional (OR=0,53 i OR=0,63; categoria de referència ">15 anys").

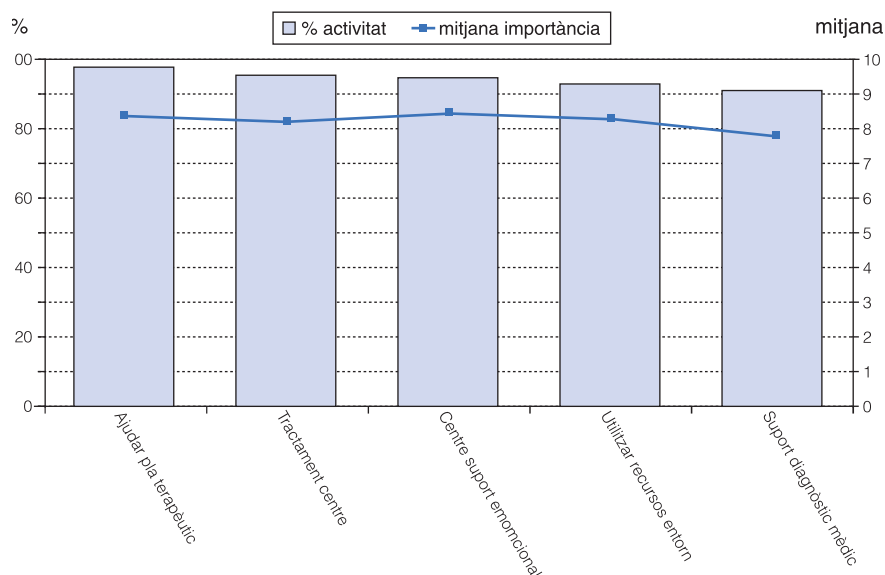
### 4.8.3. Atenció a la persona al centre i al domicili

#### Atenció a la persona amb malaltia aguda

Taula 264.

Formació				
Mitjana	6,41			
DE	1,83			
		Importància		
	% activitat	Mitjana	DE	
Ajudar pla terapèutic	97,85	8,45	1,28	
Tractaments centre	95,70	8,28	1,43	
Centre suport emocional	95,08	8,45	1,33	
Utilitzar recursos entorn	93,31	8,30	1,35	
Suport diagnòstic mèdic	91,58	7,84	1,59	

Figura 166.



La necessitat mitjana de formació quant a l'*atenció a la persona amb malaltia aguda* és de 6,41 punts sobre 10.

Totes les activitats dintre d'aquest grup les fan habitualment més del 90% de les infermeres.

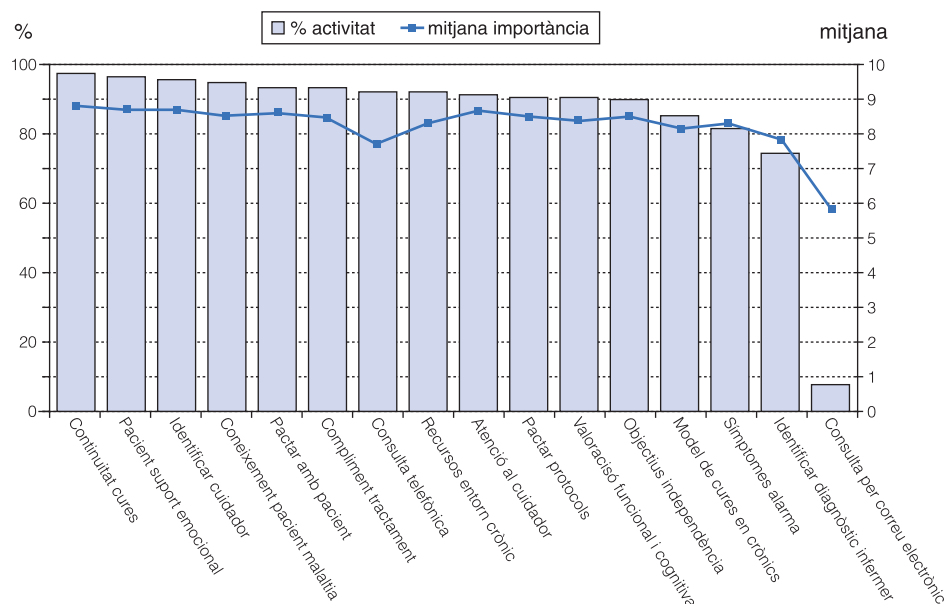
### Atenció a la persona amb malaltia crònica

Taula 265.

Formació				
Mitjana	6,53			
DE	1,81			
		Importància		
	% activitat	Mitjana	DE	
Continuïtat cures	97,1	8,7	1,12	
Pacient suport emocional	96,1	8,6	1,19	
Identificar cuidador	95,4	8,6	1,25	
Coneixement pacient malaltia	94,5	8,4	1,29	
Pactar amb pacient	93,0	8,5	1,21	
Compliment tractament	92,9	8,4	1,25	
Consulta telefònica	91,9	7,7	1,76	
Recursos entorn crònic	91,2	8,2	1,39	
Atenció al cuidador	90,8	8,6	1,27	
Pactar protocols	90,0	8,5	1,23	
Valoració funcional i cognitiva	89,8	8,3	1,36	
Objectius independència	89,6	8,4	1,35	
Model de cures en crònics	84,7	8,1	1,62	
Síntomes alarma	80,7	8,2	1,38	
Identificar diagnòstic infermer	74,1	7,8	1,83	
Consulta per correu electrònic	7,3	5,7	2,39	

## 4. Resultats

Figura 167.



La necessitat mitjana de formació quant a l'atenció a la persona amb malaltia crònica és de 6,53 punts sobre 10.

L'activitat que es desenvolupa amb menys freqüència (7%) és la de *consultes per correu electrònic*; a més, és la menys valorada pel treball d'infermeria (la mitjana d'importància és de 5,73 sobre 10 punts).

### Anàlisi multivariant

#### 1. Valorar les necessitats bàsiques de les persones segons un model de cures infermeres

##### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable depenent (objectiu) → *Valorar les necessitats bàsiques de les persones segons un model de cures infermeres*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % persones majors de 65 anys; % immigració; metge+pediatre; nombre infermeres; nombre visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; % persones majors de 65 anys en ATDOM; % persones majors de 75 anys que viuen soles; % persones majors de 75 anys que viuen en llars amb persones de la mateixa edat.
  - Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys >15 anys).

**Característiques significatives dels equips:**

Taula 266.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Població assistida (infantil+adulta vs infantil)	0,000	0,38
Anys pràctica professional (>6 mesos a 5 anys vs >15 anys)	0,024	0,53
Anys pràctica professional (6-10 anys vs >15 anys)	0,083	0,63
n=2586		
Ajustament del model: 6% (estadístic de Nagelkerke)		

La característica de l'equip que té una influència més potent en la variable *Valorar les necessitats bàsiques segons un model de cures infermeres* és el tipus de proveïdor: els equips de l'ICS tenen una probabilitat 2,8 vegades superior que els no ICS de fer aquest tipus de valoracions.

Altres variables que també tenen influència sobre la variable d'estudi:

- Equips semiurbans (en comparació amb els rurals) (OR=1,47)
- Menys anys de funcionament de l'EAP (OR=0,96)
- Més percentatge d'immigració (OR=1,05).

Hi ha una variable numèrica (Nombre de visites en ATDOM) que presenta una relació estreta i significativa amb la variable depenent ( $p=0,015$ ), però de la qual no es pot obtenir una *odds ratio* explicativa a causa de la distribució d'aquesta variable: la influència sobre la variable depenent només s'observa en els valors més extrems de la distribució.

**Característiques significatives de les infermeres:**

Taula 267.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Edat	0,056	1,03
Població assistida (infantil vs adulta)	0,000	0,22
Població assistida (infantil+adulta vs adulta)	0,001	0,56
Hores de formació continuada	0,042	1,00
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,000	2,41
N. instruments (1 vs 4-5)	0,003	0,30
n=2106		
Ajustament del model: 16% (estadístic de Nagelkerke)		

Les tres característiques de les infermeres que tenen més influència en la variable *Valorar les necessitats bàsiques segons un model de cures infermeres*, són les següents:

- Atendre població adulta (OR=0,22 i OR=0,56; categoria de referència "població adulta")
- Utilitzar 4-5 instruments (OR=0,30; categoria de referència "4-5 instruments")
- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=2,41).

Altres variables que tenen una certa influència en la variable a estudi:

- Més edat (OR=1,03)
- Fer més hores de formació continuada (OR=1,002).

**2. Planificar intervencions orientades a l'educació sanitària sobre símptomes d'alarma****Característiques de l'anàlisi:**

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable depenent (objectiu) → *Planificar intervencions orientades a l'educació sanitària sobre símptomes d'alarma*

## 4. Resultats

– Variables independents:

- Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % persones majors de 65 anys; % immigració; metge+pediatre; nombre infermeres; nombre visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; % persones majors de 65 anys en ATDOM; % persones majors de 75 anys que viuen soles; % persones majors de 75 anys que viuen en llars amb persones de la mateixa edat; hores setmanals d'atenció comunitària; infermera dedicada exclusivament a domicili.
- Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys >15 anys).

Taula 268.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Proveïdor (ICS vs no ICS)	0,094	1,33
Nivell socioeconòmic	0,037	1,17
% immigració	0,027	1,03

n=2561

Ajustament del model: 2% (estadístic de Nagelkerke)

### Característiques significatives dels equips:

Les dues característiques dels equips que tenen una major influència en la variable *educació sanitària sobre símptomes d'alarma* són:

- Els equips de l'ICS tenen una probabilitat 1,33 vegades superior que els no ICS de participar en aquest tipus de planificació
- Nivell socioeconòmic més baix (OR=1,17).

Una altra variable que té una certa influència en la variable d'estudi és un major percentatge d'immigració (OR=1,03).

### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 269.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Sexe (dona vs home)	0,000	1,83
Població assistida (infantil vs adulta)	0,000	0,44
Població assistida (infantil+adulta vs adulta)	0,000	0,58
Participació en activitats científiques (sí vs no)	0,018	1,43
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,006	1,44
N. instruments (1 vs 4-5)	0,027	0,53
Anys pràctica professional (>6 mesos a 5 anys vs >15 anys)	0,007	1,72
Anys pràctica professional (11-15 anys vs >15 anys)	0,006	1,59

n=2096

Ajustament del model: 7% (estadístic de Nagelkerke)

Les característiques de les infermeres que tenen una influència més potent en la variable *educació sanitària sobre símptomes d'alarma* són:

- Atendre població adulta (OR=0,44 i OR=0,58; categoria de referència "població adulta").
- Utilitzar 4-5 instruments (OR=0,53; categoria de referència "4-5 instruments")



- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=1,44)
- Tenir més d'11 anys de pràctica professional (OR=1,72 i OR=1,59)
- Les dones tenen una probabilitat 1,8 vegades superior que els homes de fer aquest tipus de planificació
- Participació en activitats científiques (OR=1,43).

### 3. Identificar diagnòstics d'infermeria

#### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable dependent (objectiu) → *Identificar diagnòstics d'infermeria*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % persones majors de 65 anys; % immigració; metge+pediatre; nombre d'infermeres; nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; % persones majors de 65 anys en ATDOM; % persones majors de 75 anys que viuen soles; % persones majors de 75 anys que viuen en llars amb persones de la mateixa edat; hores setmanals d'atenció comunitària; infermera dedicada exclusivament a domicili.
  - Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys).

#### Característiques significatives dels equips:

Taula 270.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Població assignada atesa	0,031	1,02
% immigració	0,024	1,05

n=946  
Ajustament del model: 11% (estadístic de Nagelkerke)

Hi ha dues característiques dels equips que tenen una certa influència en la variable *identificar diagnòstic d'infermeria*:

- més població assignada atesa (OR=1,02)
- percentatge d'immigració més elevat (OR=1,05).

#### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 271.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Edat	0,000	1,03
Població assistida (infantil vs adulta)	0,001	0,57
Població assistida (infantil+adulta vs adulta)	0,065	0,79
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,000	2,29
N. instruments (1 vs 4-5)	0,000	0,14
N. instruments (2-3 vs 4-5)	0,009	0,39
Anys pràctica professional (11-15 anys vs >15 anys)	0,036	0,71

n=2141  
Ajustament del model: 16% (estadístic de Nagelkerke)

## 4. Resultats

Les característiques de les infermeres que tenen una influència més potent en la variable *diagnòstic d'infermeria* són:

- Utilitzar 4-5 instruments (OR=0,14 i OR=0,39; categoria de referència “4-5 instruments”)
- Atendre població adulta (OR=0,57 i OR=0,79; categoria de referència “població adulta”)
- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=2,29)
- Tenir més de 15 anys de pràctica professional (OR=0,71, respecte 11-15 anys).

### 4. Consultes per correu electrònic

**Característiques de l'anàlisi:**

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable dependent (objectiu) → *Consultes per correu electrònic*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % persones majors de 65 anys; % immigració; metge+pediatre; nombre d'infermeres; nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; PC consulta d'ús exclusiu.
  - Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys).

**Característiques significatives dels equips:**

Taula 271.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Proveïdor (ICS vs no ICS)	0,004	0,50
Dispersió (semiurbà vs rural)	0,053	2,29
N. infermeres	0,029	1,07

n=1983

Ajustament del model: 6% (estadístic de Nagelkerke)

Les característiques dels equips que tenen més influència en la variable *consulta per correu electrònic* són:

- Pertànyer a un equip no ICS (OR=0,50; categoria de referència “no ICS”)
- Els equips semiurbans tenen 2,3 vegades més probabilitats de fer consultes per correu electrònic que els rurals.

Un nombre d'infermeres més elevat també té influència sobre la variable d'estudi (OR=1,07).

**Característiques significatives de les infermeres:**

Taula 272.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Sexe (dona vs home)	0,002	0,50
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,007	1,63
N. instruments (1 vs 4-5)	0,076	0,62
N. instruments (2-3 vs 4-5)	0,010	0,51

n=2096

Ajustament del model: 4% (estadístic de Nagelkerke)

Les tres característiques de les infermeres que tenen una influència potent sobre la variable *consulta per correu electrònic* són:

- Els homes tenen més probabilitat de fer consultes per correu electrònic que les dones (OR=0,50; categoria de referència “home”)
- Utilitzar 4-5 instruments (OR=0,62 i OR=0,51; categoria de referència “4-5 instruments”)
- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=1,63).

### Atenció a domicili

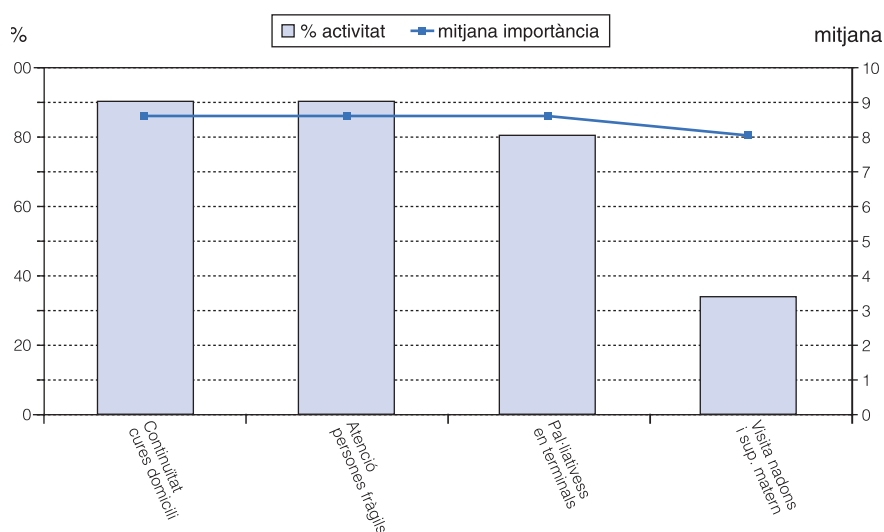
Taula 273.

Formació	
Mitjana	6,54
DE	1,81

Importància			
	% activitat	Mitjana	DE
Continuïtat cures domicili	90,84	8,70	1,18
Atenció persones fràgils	90,82	8,56	1,22
Pal·liatives en terminals	80,92	8,69	1,23
Visita nadons i suport matern	33,65	8,00	2,02

Figura 168.



La necessitat mitjana de formació quant a l'*atenció a domicili* és de 6,54 punts sobre 10.

L'activitat que es desenvolupa amb menys freqüència (34%) és la de *Visita d'acolliment als nadons i suport matern*. Tot i ser poc freqüent, és una activitat valorada com a molt important pel treball d'infermeria (mitjana de 8 punts sobre 10).

NOTA: L'*Atenció a la persona fràgil* i les *Cures pal·liatives en terminals* només s'han estudiat per a la mostra d'infermeres que atenen població adulta. La *Visita d'acolliment als nadons i suport matern* només s'ha estudiat per a la mostra d'infermeres que atenen població infantil.

## 4. Resultats

### Nombre de visites d'atenció infermera en ATDOM

Taula 274.

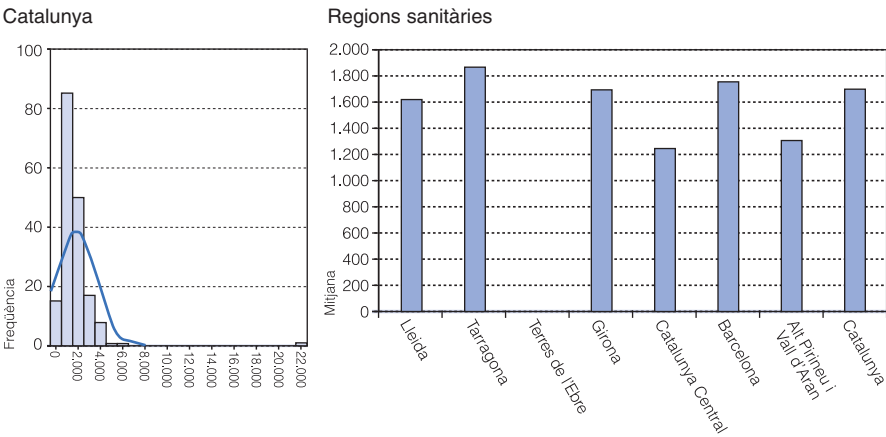
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
178	51,45	168	48,55	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 275.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	1	26		12	22	116	1	178
Mitjana	1609,00	1861,38		1689,58	1242,95	1743,41	1306,00	1691,94
DE		1030,95		1424,81	681,87	2145,16		1831,16
Mediana	1609	1633		1134	1295	1374	1306	1377
Mínim	1609	432		56	230	25	1306	25
Màxim	1609	4020		4499	2952	22054	1306	22054
Percentil 25	1609	1179		557	668	877	1306	863
Percentil 50	1609	1633		1134	1295	1374	1306	1377
Percentil 75	1609	2668		3070	1660	2094	1306	2082
Significació		ns		ns	ns	ns		

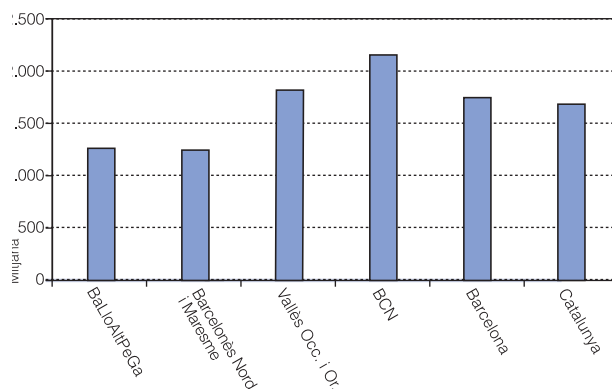
Figura 169.



Taula 276.

	Regions sanitàries: Barcelona					
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	21	28	12	55	116	178
Mitjana	1259,29	1239,00	1814,83	2169,45	1743,41	1691,94
DE	612,80	619,47	799,47	2988,26	2145,16	1831,16
Mediana	1206	1108	2064	1667	1374	1377
Mínim	25	595	44	106	25	25
Màxim	2661	2874	2934	22054	22054	22054
Percentil 25	820	755	1192	1027	877	863
Percentil 50	1206	1108	2064	1667	1374	1377
Percentil 75	1782	1406	2323	2384	2094	2082
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 170.



La mitjana de nombre de visites d'atenció infermera en ATDOM en els equips de Catalunya és de 1.692 visites.

NOTA: D'aquesta variable només té informació del 50% dels equips.

### Nombre total de persones ateses en ATDOM

Taula 277.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
248	71,68	98	28,32	346	100,00

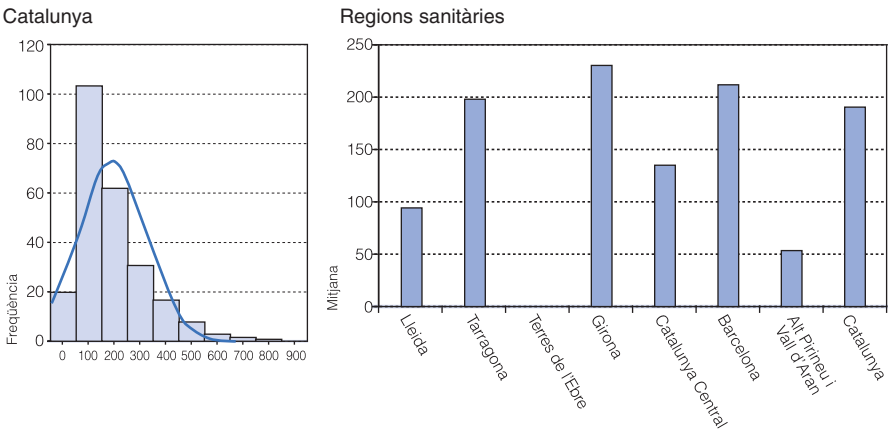
Font: Base de dades del DS

Taula 278.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	16	31		12	30	152	7	248
Mitjana	93,38	198,61		230,33	134,93	211,68	53,43	189,57
DE	55,85	122,60		142,11	88,03	143,00	36,65	135,04
Mediana	75	184		191	117	176	33	150
Mínim	35	39		86	26	15	26	15
Màxim	207	511		590	396	798	129	798
Percentil 25	43	95		131	73	111	31	92
Percentil 50	75	184		191	117	176	33	150
Percentil 75	127	268		300	162	279	68	249
Significació	*	ns		ns	*	ns	*	

# 4. Resultats

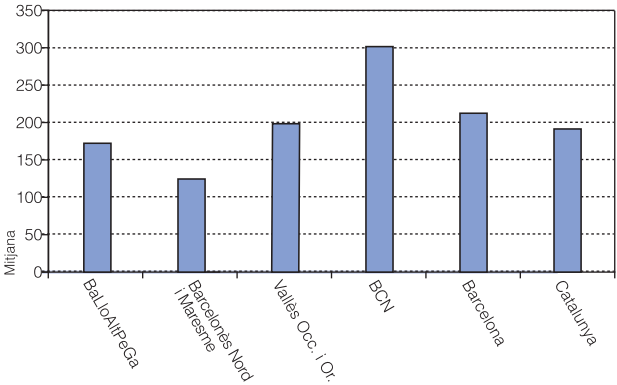
Figura 171.



Taula 279.

	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	34	26	41	51	152	248
Mitjana	168,32	122,96	195,95	298,47	211,68	189,57
DE	119,18	66,86	159,18	128,91	143,00	135,04
Mediana	150	108	133	275	176	150
Mínim	15	43	31	95	15	15
Màxim	653	335	798	651	798	798
Percentil 25	100	69	94	205	111	92
Percentil 50	150	108	133	275	176	150
Percentil 75	203	167	252	358	279	249
Significació	ns	*	ns	*	ns	

Figura 172.



Als equips de Catalunya s'atén una mitjana de 190 persones en ATDOM.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana i l'obtinguda en algunes regions sanitàries: Lleida, la Catalunya Central i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen una mitjana inferior (93, 135 i 53 persones, respectivament); el mateix passa amb la zona del Barcelonès Nord i Maresme (dintre de la regió de Barcelona) (123 persones). Pel contrari, a la ciutat de Barcelona aquesta mitjana és superior (299 persones).

D'altra banda, els equips d'altres proveïdors tenen una mitjana superior de persones ateses en ATDOM (271 persones), per tant s'estableixen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) respecte al global de Catalunya.

### Percentatge de persones majors de 64 anys ateses en ATDOM/ població >64 anys assignada

Taula 280.

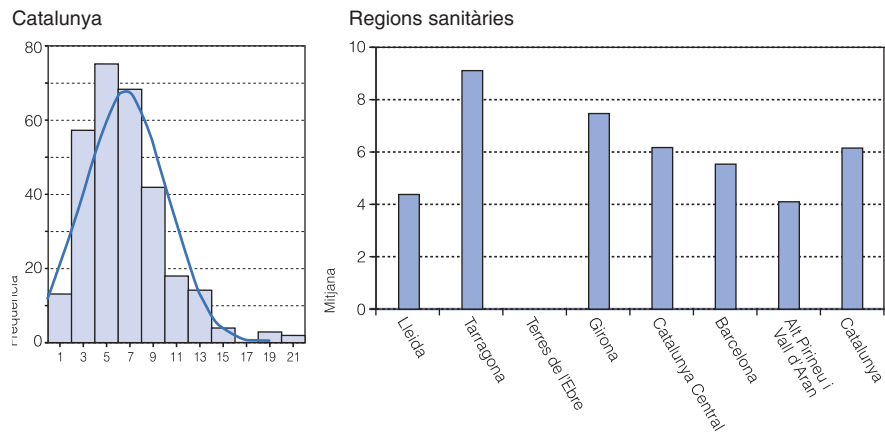
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
296	85,55	50	14,45	346	100,00

Font: Base de dades del DS

Taula 281.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	18	32		36	33	170	7	296
Mitjana	4,36	9,10		7,44	6,17	5,53	4,06	6,11
DE	2,37	3,79		3,32	3,13	3,33	2,10	3,51
Mediana	4	9		7	6	5	4	6
Mínim	1	2		3	2	0	1	0
Màxim	9	19		18	13	21	8	21
Percentil 25	2	6		5	4	3	3	4
Percentil 50	4	9		7	6	5	4	6
Percentil 75	6	12		9	8	7	5	8
Significació	ns	ns		ns	ns	ns	*	

Figura 173.

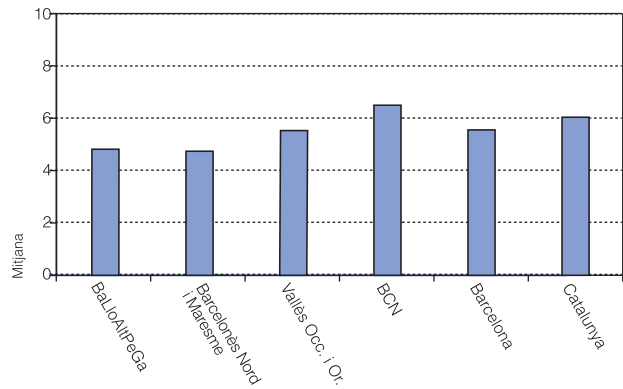


Taula 282.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	37	36	42	55	170	296
Mitjana	4,85	4,73	5,52	6,51	5,53	6,11
DE	3,13	2,50	3,74	3,42	3,33	3,51
Mediana	4	5	5	6	5	6
Mínim	0	1	1	2	0	0
Màxim	15	11	20	21	21	21
Percentil 25	3	3	3	4	3	4
Percentil 50	4	5	5	6	5	6
Percentil 75	6	6	8	8	7	8
Significació	ns	*	ns	ns	ns	

## 4. Resultats

Figura 174.



El percentatge mitjà de persones que els equips atenen en ATDOM majors de 64 anys és del 6%.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquest percentatge i l'obtingut en algunes regions sanitàries. Lleida i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen el percentatge més baix d'atenció en ATDOM de persones d'aquesta edat (4%); el mateix passa a la zona del Barcelonès Nord i Maresme (dintre de la regió de Barcelona) (5%). D'altra banda, Tarragona és la regió sanitària que té el percentatge més elevat (9%).

Respecte al tipus de proveïdor, els equips EBA i d'altres proveïdors (9%) tenen un percentatge de persones majors de 64 anys ateses en ATDOM superior al global de Catalunya, i s'observen, per tant, diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ).

### Percentatge de persones majors de 74 anys ateses en ATDOM/ població >74 anys assignada

Taula 283.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
296	85,55	50	14,45	346	100,00

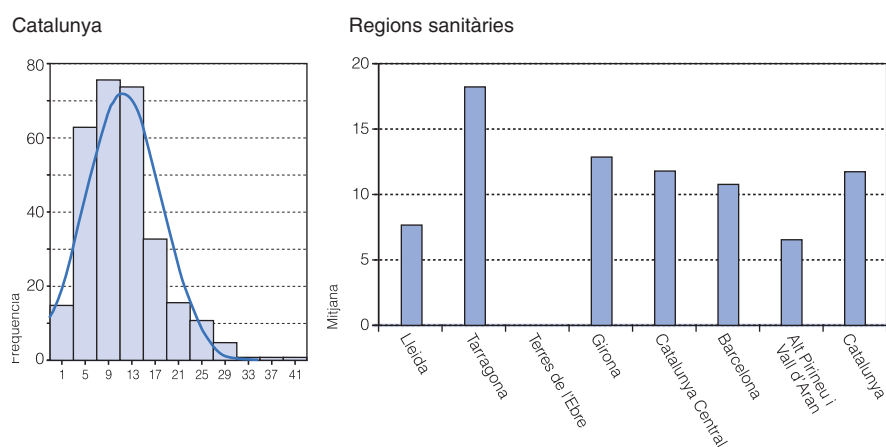
Font: Base de dades del DS

Taula 284.

	Regions sanitàries							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	18	32		34	33	172	7	296
Mitjana	7,63	18,26		12,80	11,78	10,73	6,58	11,61
DE	4,51	6,98		5,06	6,12	6,22	3,86	6,55
Mediana	8	18		12	11	10	6	11
Mínim	2	8		4	4	1	2	1
Màxim	17	38		28	26	42	14	42
Percentil 25	4	12		9	7	6	4	7
Percentil 50	8	18		12	11	10	6	11
Percentil 75	10	23		16	14	14	8	15
Significació	*	*		ns	ns	ns	*	



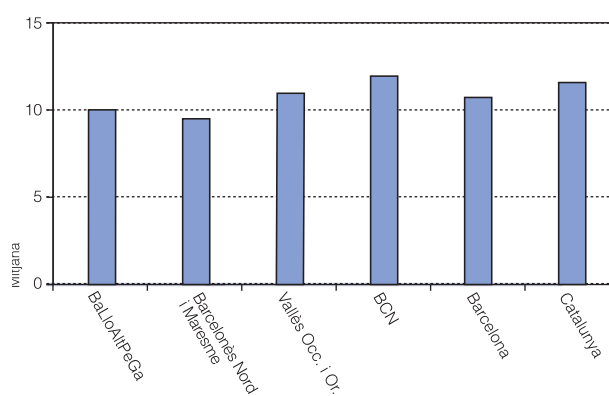
Figura 175.



Taula 285.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	40	36	42	54	172	296
Mitjana	10,07	9,62	10,78	11,92	10,73	11,61
DE	6,31	5,31	7,35	5,68	6,22	6,55
Mediana	8	9	9	12	10	11
Mínim	1	2	2	3	1	1
Màxim	30	24	42	34	42	42
Percentil 25	6	6	6	8	6	7
Percentil 50	8	9	9	12	10	11
Percentil 75	13	13	13	14	14	15
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 176.



## 4. Resultats

El percentatge mitjà de persones que els equips atenen en ATDOM majors de 74 anys és del 12%.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquest percentatge i l'obtingut en algunes regions sanitàries. Lleida i la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran tenen el percentatge més baix d'atenció en ATDOM de persones d'aquesta edat (8% i 7%, respectivament). D'altra banda, Tarragona és la regió sanitària que en té el percentatge més elevat (18%).

Respecte al tipus de proveïdor, els equips d'altres proveïdors (16%) tenen un percentatge de persones majors de 74 anys ateses en ATDOM superior al global de Catalunya, i s'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ).

Al vostre centre hi ha infermeres dedicades exclusivament a atenció domiciliària?

Taula 286.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
323	99,08	3	0,92	326	100,00

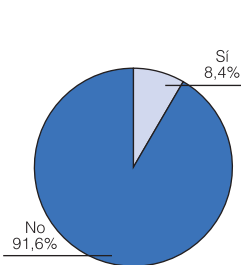
Font: Adjunta

Taula 287.

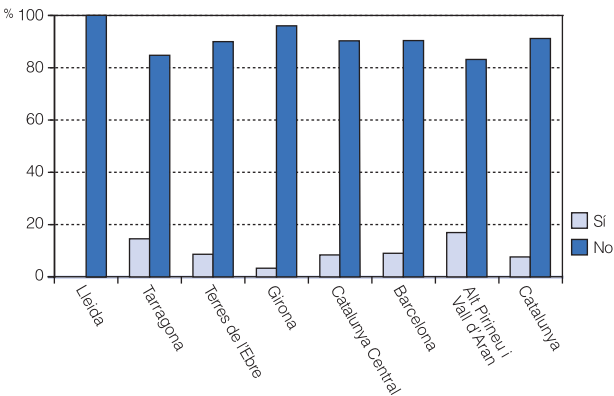
		Regions sanitàries							Catalunya
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	
Sí	n		5	1	1	3	16	1	27
	%		15	9	3	9	9	17	8
No	n	20	29	10	33	30	169	5	296
	%	100	85	91	97	91	91	83	92
Significació		*	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 177.

Catalunya



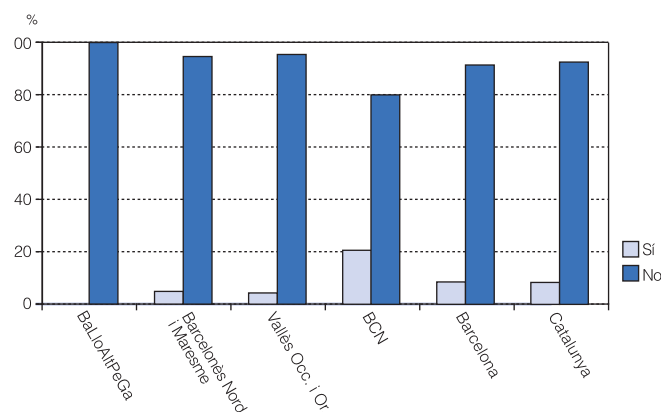
Regions sanitàries



Taula 288.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n		2	2	12	16	27
	%		5	5	20	9	8
No	n	47	35	40	47	169	296
	%	100	95	95	80	91	92
Significació		*	ns	ns	ns	ns	

Figura 178.



Tan sols en el 8% dels equips hi ha una infermera dedicada exclusivament a l'atenció domiciliària.

En cap equip de Lleida ni de les zones de Baix Llobregat, Alt Penedès i Garraf (BaLloAlPeGa) hi ha infermeres d'aquest tipus que difereixen estadísticament ( $p \leq 0,05$ ) del global de Catalunya.

### Horari setmanal d'ATDOM de les infermeres

Taula 289.

Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
310	95,09	16	4,91	326	100,00

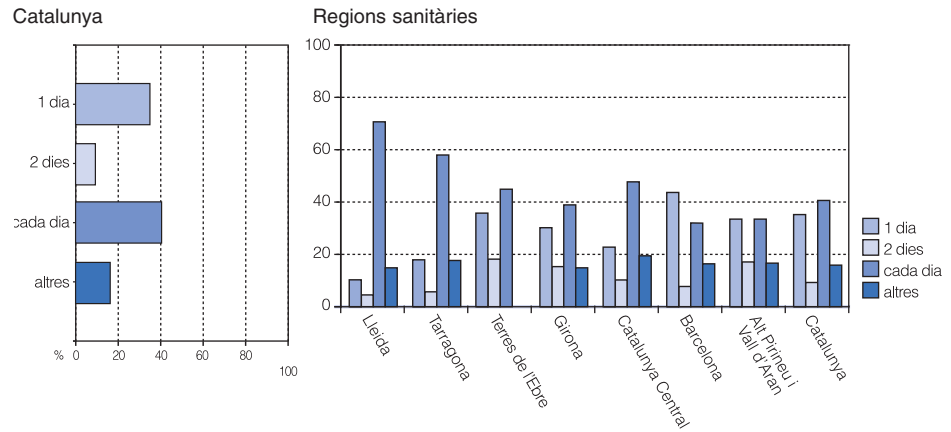
Font: Adjunta

Taula 290.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
1 dia	n	2	6	4	10	7	78	2	109
	%	10	18	36	30	23	44	33	35
Dos dies	n	1	2	2	5	3	14	1	28
	%	5	6	18	15	10	8	17	9
Cada dia	n	14	19	5	13	15	56	2	124
	%	70	58	45	39	48	32	33	40
Altres	n	3	3		5	6	28	1	49
	%	15	18		15	19	16	17	16

## 4. Resultats

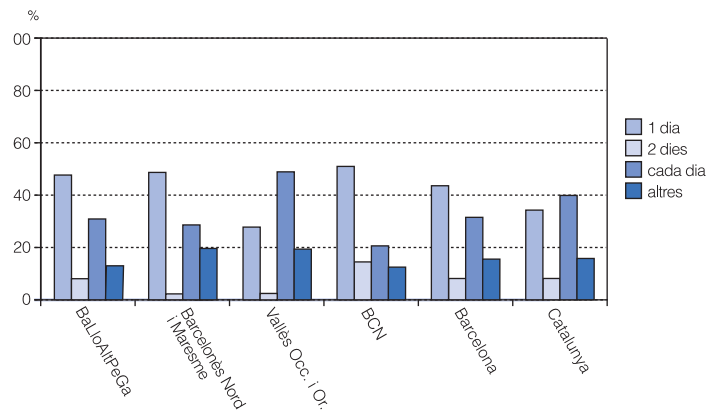
Figura 179.



Taula 291.

		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
1 dia	n	23	17	11	27	78	109
	%	48	49	28	51	44	35
Dos dies	n	4	1	1	8	14	28
	%	8	3	3	15	8	9
Cada dia	n	15	10	20	11	56	124
	%	31	29	50	21	32	40
Altres	n	6	7	8	7	28	49
	%	13	20	20	13	16	16

Figura 180.



En el global de Catalunya, el 35% dels equips fan ATDOM un dia a la setmana, i el 40%, cada dia.

Lleida i Tarragona són les dues regions que fan amb més freqüència ATDOM cada dia (70% i 58%, respectivament).

Quant al tipus de proveïdor, els altres centres són els que fan ATDOM a diari amb més freqüència (49%).

### Temps mitjà de dedicació setmanal d'ATDOM de les infermeres (hores)

Taula 292.

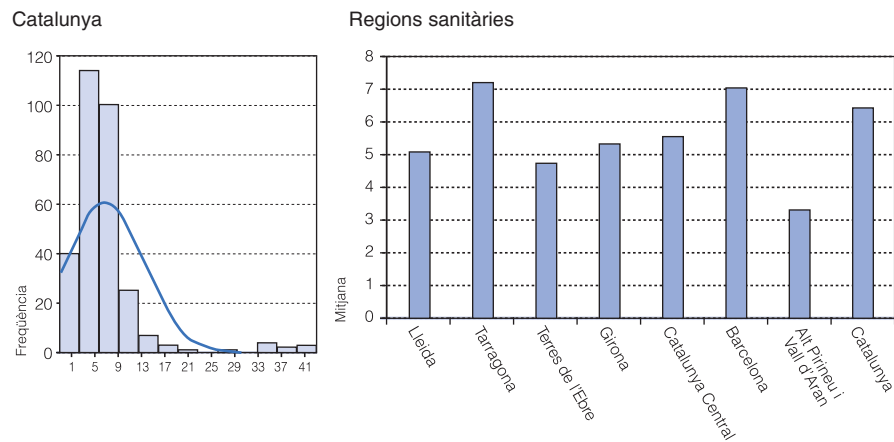
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
300	92,02	26	7,98	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 293.

Regions sanitàries								
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
N vàlid	19	32	10	32	28	173	6	300
Mitjana	5,11	7,22	4,75	5,37	5,54	7,04	3,33	6,47
DE	2,92	6,06	2,66	6,25	4,06	5,73	2,86	5,47
Mediana	5	7	4,5	4	5	6	1,75	5,5
Mínim	0,5	1	2	0,5	1,5	1	1	0,5
Màxim	14	35	10	36	24	36	7	36
Percentil 25	3,2	4,0	2,4	2,5	3,1	4,8	1,4	4,0
Percentil 50	5	7	4,5	4	5	6	1,75	5,5
Percentil 75	5,5	8,375	6,25	6	6,375	7,75	7	7
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	ns	*	

Figura 181.



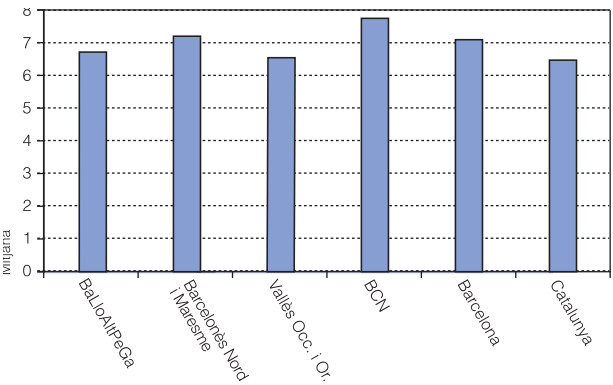
NOTES: Quan s'exclouen els equips que tenen una infermera dedicada exclusivament a atenció domiciliària la mitjana d'hores setmanals dedicades a ATDOM és de 6,01. S'han trobat 2 equips amb 0 hores de dedicació setmanal d'ATDOM (s'han exclòs per fer la mitjana d'hores). S'ha utilitzat un punt de tall de 36 hores setmanals de dedicació setmanal a ATDOM.

# 4. Resultats

Taula 294.

Regions sanitàries: Barcelona						
	BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
N vàlid	47	36	38	52	173	300
Mitjana	6,65	7,16	6,49	7,70	7,04	6,47
DE	5,57	7,24	5,87	4,57	5,73	5,47
Mediana	5	5,8	5	6,95	6	5,5
Mínim	1	2	2	3,75	1	0,5
Màxim	30	36	30	35	36	36
Percentil 25	4	4	4	6	4,75	4
Percentil 50	5	5,8	5	6,95	6	5,5
Percentil 75	7,5	7	6	8,5	7,75	7
Significació	ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 182.



La mitjana d'hores setmanals dedicades a ATDOM és de 6,47 hores (mediana: 5,5 hores), amb un mínim de mitja hora i un màxim de 36 hores.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquesta mitjana i l'obtinguda a la regió de l'Alt Pirineu i la Vall d'Aran, on s'hi dedica 3,33 hores.

Creus que la implantació de l'ATDOM al teu centre dona resposta a les necessitats de la teva població?

Taula 295.

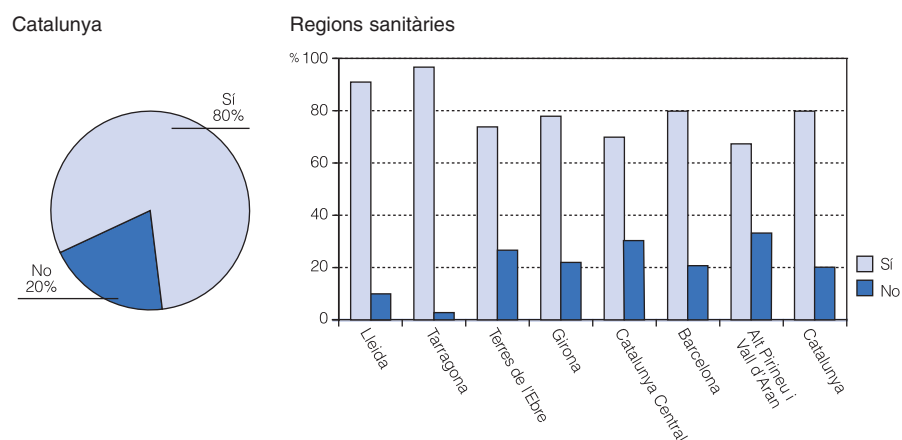
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
320	98,16	6	1,84	326	100,00

Font: Adjunta

Taula 296.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Sí	n	18	33	8	25	23	145	4	256
	%	90	97	73	78	70	79	67	80
No	n	2	1	3	7	10	39	2	64
	%	10	3	27	22	30	21	33	20
Significació		ns	*	ns	ns	ns	ns	ns	

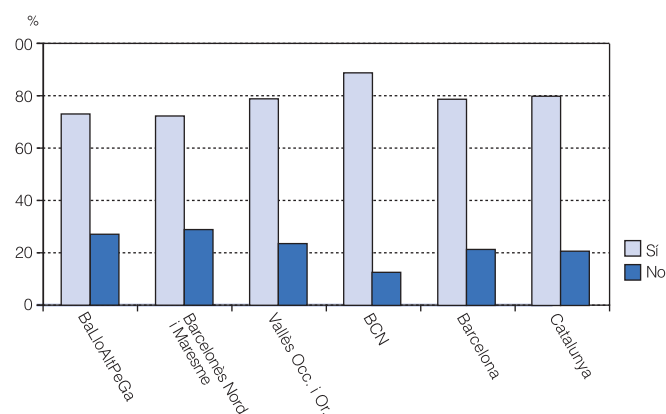
Figura 183.



Taula 297.

		Regions sanitàries: Barcelona					
		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Sí	n	35	26	32	52	145	256
	%	73	72	78	88	79	80
No	n	13	10	9	7	39	64
	%	27	28	22	12	21	20
Significació		ns	ns	ns	ns	ns	

Figura 184.



El 80% dels equips creuen que la implantació de l'ATDOM dóna resposta a les necessitats de la població.

S'observen diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) entre aquest percentatge i l'obtingut a Tarragona (97%).

Respecte al tipus de proveïdor, tots els equips EBA creuen que l'ATDOM dóna resposta a les necessitats, i s'observen, per tant, diferències estadísticament significatives ( $p \leq 0,05$ ) amb el global de Catalunya.

## 4. Resultats

### Anàlisi multivariant

#### 1. Hores setmanals dedicades a ATDOM

##### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra -> variable contestada per les infermeres adjuntes
- Variable depenent (objectiu) -> *Hores setmanals dedicades a ATDOM*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips à provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % persones majors de 65 anys; % immigració; metge+pediatre; nombre d'infermeres; nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; nombre de persones en ATDOM; nombre de visites en ATDOM; % persones majors de 65 anys en ATDOM; % persones majors de 75 anys que viuen soles; % persones majors de 75 anys que viuen en llars amb persones de la mateixa edat; opció de visitar-se espontàniament al centre.
  - Per estudiar les característiques de les infermeres -> sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys); dedicar temps a fer receptes; atenció espontània als pacients (mai, ocasionalment, el dia que em correspon, sempre).

##### Característiques significatives dels equips:

Taula 298.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
% persones >75 anys que viuen soles	0,069	1,02

n=120

Ajustament del model: 32% (estadístic de Nagelkerke)

L'única característica de l'equip que té una certa influència en *les hores setmanals que es dediquen a ATDOM* és: major percentatge de persones majors de 75 anys que viuen soles (OR=1,02).

##### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 299.

Característiques dels infermeres	Sig.	Odds Ratio
Població assistida (infantil vs adulta)	0,015	0,65
Participació en activitats científiques (sí vs no)	0,002	1,52
N. instruments (1 vs 4-5)	0,000	0,42
N. instruments (2-3 vs 4-5)	0,000	0,48
Anys pràctica professional (>6 mesos a 5 anys vs >15 anys)	0,026	1,44
Dedicar temps a fer receptes (sí vs no)	0,008	0,74

n=1620

Ajustament del model: 5% (estadístic de Nagelkerke)

La característica més important de les infermeres que influeix en la variable *hores setmanals dedicades a ATDOM* és el nombre d'instruments: les infermeres que utilitzen 4-5 instruments dediquen més hores a ATDOM (OR=0,42 i OR=0,48; categoria de referència "4-5 instruments").



Altres característiques que tenen influència en la variable estudi:

- Atendre població adulta (OR=0,65; categoria de referència “població adulta”)
- Participació en activitats científiques (OR=1,52)
- Menys de 5 anys de pràctica professional (en comparació amb els que en tenen més de 15 anys) (OR=1,44)
- Dedicar temps a fer receptes (OR=0,74).

## 2. Nombre de visites ATDOM

NOTA: Aquesta variable només es té del 50% dels equips. S'ha utilitzat una regressió lineal perquè és una variable quantitativa contínua.

### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable procedent de la base de dades de les característiques generals dels equips
- Variable depenent (objectiu) → *Nombre de visites en ATDOM*
- Variables independents:  
Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % persones majors de 65 anys; % immigració; metge+pediatre; nombre d'infermeres; nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; nombre de persones en ATDOM; nombre de visites en ATDOM; % persones majors de 65 anys en ATDOM; % persones majors de 75 anys que viuen soles; % persones majors de 75 anys que viuen en llars amb persones de la mateixa edat; residències.

### Característiques significatives dels equips:

Taula 300.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
% persones >75 anys que viuen soles	0,002	8,89
% persones >75 anys que viuen llar (tots)	0,049	-7,25

Regressió Lineal

La característica de l'equip que té més influència en el *nombre de visites en ATDOM* és un percentatge més gran de persones grans que viuen soles.

Tot i que gairebé no és significatiu ( $p=0,049$ ), s'observa també la tendència en la influència negativa en les visites d'ATDOM en les llars que viuen persones >75 anys.

## 3. Visita d'acolliment als nadons i suport matern

### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres que atenen població infantil (o infantil+adulta)
- Variable depenent (objectiu) → *Visita d'acolliment als nadons i suport matern*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % immigració; pediatre; nombre d'infermeres; nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP.

## 4. Resultats

- Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys).

Taula 301.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio	Característiques significatives dels equips:
Proveïdor (ICS vs no ICS)	0,066	1,44	
Dispersió (semiurbà vs rural)	0,024	0,59	
Anys de funcionament de l'EAP	0,062	0,97	
% immigració	0,026	1,03	

n=1068

Ajustament del model: 4% (estadístic de Nagelkerke)

Les dues característiques dels equips que tenen una influència més potent sobre la variable *visita a nadons i suport matern* són:

- Els equips de l'ICS tenen una probabilitat 1,44 vegades superior de fer aquest tipus d'activitat que els equips no ICS
- Pertànyer a un equip rural (OR=0,59; categoria de referència "rural").

Altres variables que també tenen una certa influència sobre la variable d'estudi:

- Menys anys de funcionament de l'EAP (OR=0,97)
- Més percentatge d'immigració (OR=1,03).

### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 302.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Sexe (dona vs home)	0,074	1,78
Edat	0,032	1,03
Població assistida (infantil+adulta vs infantil)	0,000	0,42
Participació en activitats científiques (sí vs no)	0,055	1,53
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,003	1,69

n=748

Ajustament del model: 10% (estadístic de Nagelkerke)

Les quatre característiques de les infermeres que tenen una influència més gran en la variable *visita a nadons i suport matern* són:

- Les dones tenen 1,8 vegades més probabilitat de fer visites a nadons i suport matern que els homes
- Atendre només població infantil (OR=0,42; categoria de referència "població infantil")
- Participar en activitats científiques (OR=1,53)
- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=1,69).

Una altra característica que també té una certa influència sobre la variable a estudi és tenir més edat (OR=1,03).

## 4.8.4. Atenció a la família

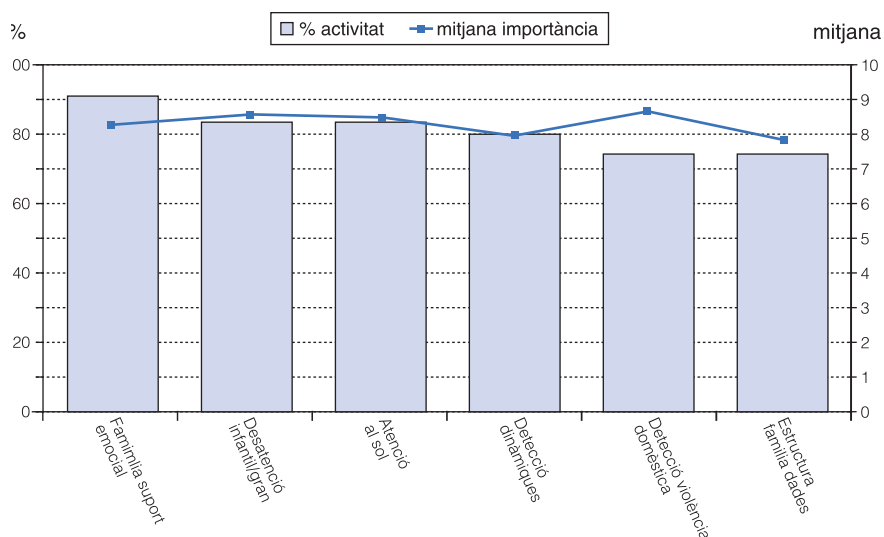
Taula 303.

Formació	
Mitjana	6,97
DE	1,71

Importància			
	% activitat	Mitjana	DE
Família suport emocional	90,71	8,24	1,40
Desatenció infantil/gran	83,25	8,51	1,34
Atenció al dol	82,80	8,39	1,41
Detecció dinàmiques	80,07	7,97	1,50
Detecció violència domèstica	74,40	8,49	1,39
Estructura família dades	74,06	7,87	1,57

Figura 185.



La necessitat mitjana de formació quant a l'*atenció a la família* és de 6,97 punts sobre 10.

Les activitats que desenvolupen habitualment menys del 80% de les infermeres són les següents:

- Detectar violència domèstica (nens, adults, gent gran) (74%)
- Recollir dades sobre l'estructura de la família i rols (74%).

En general, per a les infermeres, totes les activitats dintre d'aquest grup són molt importants (mitjana superior a 8 punts sobre 10).

## Anàlisi multivariant: Recollir dades sobre l'estructura de la família i rols

## Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable dependent (objectiu) → *Recollir dades sobre l'estructura de la família i rols*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assign-

## 4. Resultats

nada ponderada; % immigració; metge+pediatre; nombre d'infermeres; nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP.

- Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys).

### Característiques significatives dels equips:

Taula 304.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Proveïdor (ICS vs no ICS)	0,009	1,40
Dispersió (urbà vs rural)	0,090	0,74
Nivell socioeconòmic	0,000	1,39
Anys de funcionament de l'EAP	0,053	0,98
% immigració	0,001	1,03
N. de metges i pediatres	0,048	0,96

n=2836

Ajustament del model: 4% (estadístic de Nagelkerke)

Les característiques dels equips que tenen una influència més potent sobre la variable *recollir dades d'estructura familiar i rols* són:

- Els equips de l'ICS tenen 1,4 vegades més possibilitats que els no ICS de fer recollir aquest tipus de dades
- Pertànyer a un equip rural (OR=0,74; categoria de referència "rural").

Altres característiques que tenen una certa influència en la variable d'estudi:

- Menor nivell socioeconòmic (OR=1,39)
- Menys anys de funcionament de l'EAP (OR=0,98)
- Més percentatge d'immigració (OR=1,03)
- Menor nombre de metges i pediatres (OR=0,96).

### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 305.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Sexe (dona vs home)	0,000	2,01
Edat	0,010	1,02
Població assistida (infantil vs adulta)	0,000	4,77
Població assistida (infantil+adulta vs adulta)	0,028	1,31
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,000	1,49
N. instruments (1 vs 4-5)	0,000	0,25
N. instruments (2-3 vs 4-5)	0,000	0,36

n=2110

Ajustament del model: 10% (estadístic de Nagelkerke)

Les característiques de les infermeres que tenen una influència més potent en la variable *recollir dades d'estructura familiar i rols* són:

- Les dones tenen una probabilitat dues vegades superior de recollir aquest tipus d'informació que els homes
- Atendre població adulta (OR=4,77 i OR=1,31)

- Utilitzar 4-5 instruments (OR=0,25 i OR=0,36; categoria de referència “4-5 instruments”)
- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=1,49).

Una altra característica que també té una certa influència sobre la variable a estudi és tenir més edat (OR=1,02).

#### 4.8.5. Gestió i planificació d'activitats generals

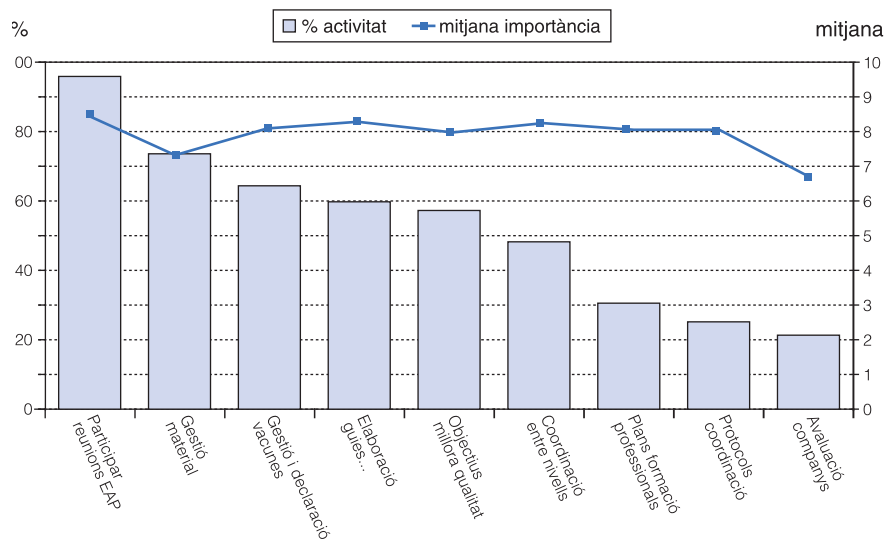
Taula 306.

Formació	
Mitjana	7,08
DE	1,74

Importància			
	% activitat	Mitjana	DE
Participar reunions EAP	95,71	8,47	1,36
Gestió material	73,34	7,32	2,05
Gestió i declaració vacunes	63,75	8,03	1,61
Elaboració guies...	59,84	8,19	1,40
Objectius millora qualitat	56,77	7,92	1,49
Coordinació entre nivells	47,97	8,18	1,48
Plans formació professionals	29,15	7,99	1,60
Protocols coordinació	24,89	7,98	1,55
Avaluació companys	20,23	6,63	2,33

Figura 186.



## 4. Resultats

La necessitat mitjana de formació quant a la *gestió i planificació d'activitats generals* és de 7,08 punts sobre 10.

De fet, tan sols hi ha dues activitats que les fan habitualment més del 70% de les infermeres (*Participar en les reunions de l'EAP* i *Gestió de material fungible*).

La resta d'activitats són les següents:

- Gestió i declaració de vacunes (64%)
- Elaborar i mantenir actualitzats els protocols, les guies clíniques i els procediments d'infermeria i de l'EAP (60%)
- Elaborar i col·laborar en la realització dels objectius de millora de la qualitat (57%)
- Coordinació entre nivells assistencials (48%)
- Fer plans de formació per als professionals (29%)
- Elaborar protocols conjunts amb altres nivells assistencials (25%)
- Participar en processos d'avaluació professional en general i especialment en l'avaluació de companys (20%).

Les infermeres consideren que totes les activitats anteriors, exceptuant-ne l'última (*avaluació companys*), són molt importants per al seu treball d'infermeria (mitjanes superiors a 8 punts sobre 10).

El nivell de coordinació amb els MF/pediatres amb els quals treballes consideres que és?

Taula 307.

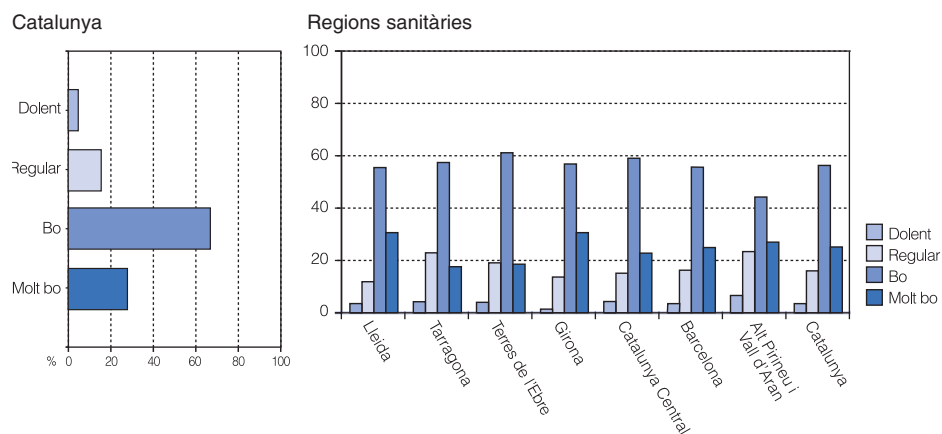
Casos					
Vàlids		No contesten		Total	
N	%	N	%	N	%
3233	95,91	138	4,09	3371	100,00

Font: Infermera

Taula 308.

		Regions sanitàries							
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona	Alt Pirineu i Vall d'Aran	Catalunya
Dolent	n	6	10	3	4	9	56	3	91
	%	3	4	4	1	4	3	6	3
Regular	n	24	58	15	44	39	337	11	528
	%	12	22	18	13	15	16	23	16
Bo	n	112	152	51	184	149	1134	21	1803
	%	55	57	61	56	59	55	44	56
Molt bo	n	60	46	15	99	56	522	13	811
	%	30	17	18	30	22	25	27	25

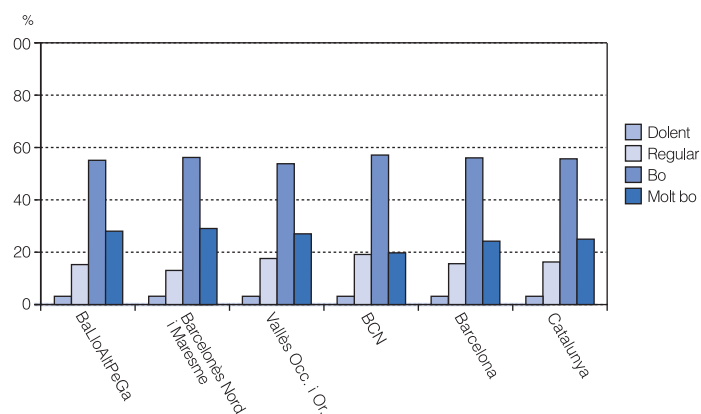
Figura 187.



Taula 309.

		BaLlo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Barcelona	Catalunya
Dolent	n	14	7	11	24	56	91
	%	3	2	2	4	3	3
Regular	n	74	48	88	127	337	528
	%	14	13	17	20	16	16
Bo	n	293	200	271	370	1134	1803
	%	55	56	53	57	55	56
Molt bo	n	149	104	140	129	522	811
	%	28	29	27	20	25	25

Figura 188.



Més del 80% de les infermeres creuen que el nivell de coordinació amb els MF/pediatres és *bo* o *molt bo*.

## 4. Resultats

### Anàlisi multivariant

#### 1. Participar en la coordinació entre nivells

##### Característiques de l'anàlisi:

–Mostra → variable contestada per totes les infermeres

–Variable dependent (objectiu) → *Coordinació entre nivells assistencials*

–Variables independents:

- Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % persones majors de 65 anys; % immigració; metge+pediatre; nombre d'infermeres; nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; nombre de persones en ATDOM; nombre de visites en ATDOM; hores setmanals d'atenció comunitària.
- Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys); coordinació amb MF/pediatres (dolenta-regular, bona-molt bona); satisfacció amb l'equip (dolenta-regular, bona-molt bona); nivell de derivació adequat.

##### Característiques significatives dels equips:

Taula 310.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Dispersió (urbà vs rural)	0,011	0,47
Dispersió (semiurbà vs rural)	0,028	0,54
% immigració	0,000	1,05
Nombre persones en ATDOM	0,019	1,00

n=1058

Ajustament del model: 7% (estadístic de Nagelkerke)

La característica de l'equip que té una influència més potent en la variable *participar en la coordinació entre nivells* és la dispersió: els equips urbans i semiurbans tenen menys probabilitat de participar en la coordinació entre nivells (OR=0,47 i OR=0,54, respectivament).

A part d'aquesta, hi ha dues característiques que també tenen una certa influència en la variable d'estudi: més percentatge d'immigració i de nombre de persones en ATDOM (OR=1,05 i OR=1,002, respectivament).

##### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 311.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Edat	0,018	1,02
Població assistida (infantil vs adulta)	0,001	0,58
Participació en activitats científiques (sí vs no)	0,084	1,24
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,000	1,52
N. instruments (1 vs 4-5)	0,023	0,67
N. instruments (2-3 vs 4-5)	0,037	0,69
Adequat nivell de derivació (sí vs no)	0,001	1,55

n=2016

Ajustament del model: 6% (estadístic de Nagelkerke)



Les característiques de les infermeres que tenen més influència en la variable *Participar en la coordinació entre nivells* són les següents:

- Atendre població adulta (v. infantil) (OR=0,58; categoria de referència “població adulta”)
- Tenir un adequat nivell de derivació (OR=1,55)
- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=1,52)
- Utilitzar 4 o 5 instruments (OR=0,67 i OR=0,69; categoria de referència “4-5 instruments”)

Altres variables que també tenen influència són:

- Participar en activitats científiques (OR=1,24)
- Tenir més edat (OR=1,02).

## 2. Elaborar i mantenir actualitzades les guies de procediments

### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable depenent (objectiu) → *Elaborar i mantenir actualitzades les guies de procediments*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % immigració; metge+pediatre; nombre d'infermeres; nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; % de persones majors de 65 anys en ATDOM; nombre visites en ATDOM.
  - Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys); coordinació amb MF/pediatres (dolenta-regular, bona-molt bona); satisfacció amb l'equip (dolenta-regular, bona-molt bona); adequat nivell de derivació.

### Característiques significatives dels equips:

Taula 312.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Nivell socioeconòmic	0,016	1,22
% immigració	0,028	1,02
N. visites ATDOM	0,015	1,00

n=1374

Ajustament del model: 4% (estadístic de Nagelkerke)

Hi ha dues característiques dels equips que tenen una certa influència en la variable *elaborar i mantenir actualitzades les guies de procediments*:

- Nivell socioeconòmic més elevat (OR=1,22)
- Percentatge d'immigració més elevat (OR=1,02).

Hi ha una variable numèrica (nombre de visites en ATDOM) que presenta una relació estreta i significativa amb la variable depenent ( $p=0,015$ ), però de la qual no es pot obtenir una *odds ratio* explicativa a causa de la distribució d'aquesta variable: la influència sobre la variable depenent només s'observa en els valors més extrems de la distribució.

## 4. Resultats

### Característiques significatives de les infermeres:

Taula 313.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Edat	0,004	1,02
Població assistida (infantil vs adulta)	0,008	0,74
Estudis (diplomatura+ATS vs diplomatura)	0,012	1,47
Participació en activitats científiques (sí vs no)	0,000	2,37
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,001	1,44
N. instruments (1 vs 4-5)	0,000	0,44
N. instruments (2-3 vs 4-5)	0,000	0,44
Anys pràctica professional (>6 mesos a 5 anys vs >15 anys)	0,026	0,70
Coordinació amb MF/pediatres (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,098	1,25
Satisfacció amb l'equip (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,004	1,52

n=2014

Ajustament del model: 14% (estadístic de Nagelkerke)

Les característiques de les infermeres que tenen més influència en la variable *elaborar i mantenir actualitzades les guies de procediments* són:

- Participació en activitats científiques (OR=2,37)
- Les infermeres que tenen estudis de diplomatura+ATS tenen 1,5 vegades més probabilitats que les que només tenen diplomatura de fer aquest tipus d'activitat
- Atendre població adulta (OR=0,74; categoria de referència "població adulta")
- Utilitzar 4-5 instruments (OR=0,44 i OR=0,44; categoria de referència "4-5 instruments")
- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=1,44)
- Tenir més de 15 anys de pràctica professional (OR=0,70; categoria de referència ">15 anys")
- Bona-molt bona coordinació amb MF/pediatres (OR=1,25)
- Bona-molt bona satisfacció amb l'equip (OR=1,52).

Una altra característica que també té una certa influència sobre la variable a estudi és tenir més edat (OR=1,02).

### 3. Elaboració de protocols conjunts amb altres nivells assistencials

#### Característiques de l'anàlisi:

- Mostra → variable contestada per totes les infermeres
- Variable dependent (objectiu) → *Elaboració de protocols conjunts amb altres nivells assistencials*
- Variables independents:
  - Per estudiar les característiques dels equips → provisió (ICS, no ICS); dispersió (urbà, semiurbà, rural); nivell socioeconòmic; % població atesa; % població assignada ponderada; % immigració; metge+pediatre; nombre d'infermeres; nombre de visites per professional al centre; anys de funcionament de l'EAP; % de persones majors de 65 anys en ATDOM; nombre visites en ATDOM.
  - Per estudiar les característiques de les infermeres → sexe; edat; població assistida (infantil, adulta, infantil+adulta); estudis (ATS, diplomatura, ATS+diplomatura); hores de formació continuada; participació en activitats científiques; metodologia infermera (dolenta-regular, bona-molt bona); nombre d'instruments (1, 2-3, 4-5), anys de pràctica professional (>6 mesos a 5 anys, de 6 a 10 anys, d'11 a 15 anys, >15 anys); coordinació amb MF/pediatres (dolenta-regular, bona-molt bona); satisfacció amb l'equip (dolenta-regular, bona-molt bona); adequat nivell de derivació.

## Característiques significatives dels equips:

Taula 314.

Característiques dels equips	Sig.	Odds Ratio
Proveïdor (ICS vs no ICS)	0,001	0,52
% immigració	0,000	1,05
N. de metges + pediatres	0,004	0,88
n=1363		
Ajustament del model: 8% (estadístic de Nagelkerke)		

La característica de l'equip que té més influència en l'*elaboració de protocols conjunts* és el tipus de proveïdor: els equips no ICS tenen una probabilitat més gran d'elaborar aquest tipus de material que els equips ICS (OR=0,52; categoria de referència "no ICS").

Altres característiques que també tenen una certa influència en la variable d'estudi:

- Percentatge d'immigració més elevat (OR=1,05)
- Nombre menor de metges i pediatres (OR=0,88).

## Característiques significatives de les infermeres:

Taula 315.

Característiques de les infermeres	Sig.	Odds Ratio
Edat	0,065	1,02
Població assistida (infantil+adulta vs adulta)	0,038	0,76
Estudis (ATS vs diplomatura)	0,007	1,69
Estudis (diplomatura+ATS vs diplomatura)	0,050	1,38
Participació en activitats científiques (sí vs no)	0,001	1,76
Metodologia infermeria (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,000	1,78
N. instruments (1 vs 4-5)	0,001	0,54
N. instruments (2-3 vs 4-5)	0,000	0,42
Coordinació amb MF/pediatres (bo-molt bo vs dolent-regular)	0,006	1,59
n=2008		
Ajustament del model: 10% (estadístic de Nagelkerke)		

Les característiques de les infermeres que tenen una influència més potent en la variable *elaboració de protocols conjunts* són:

- Estudis d'ATS i diplomatura+ATS (OR=1,69 i OR=1,38)
- Atendre població adulta (OR=0,76; categoria de referència "població adulta")
- Participar en activitats científiques (OR=1,76)
- Utilitzar 4-5 instruments (OR=0,54 i OR=0,42; categoria de referència "4-5 instruments")
- Tenir una bona-molt bona formació metodològica d'infermeria (OR=1,78)
- Bona-molt bona coordinació amb MF/pediatres (OR=1,59).

Una altra característica que també té una certa influència sobre la variable a estudi és tenir més edat (OR=1,02).

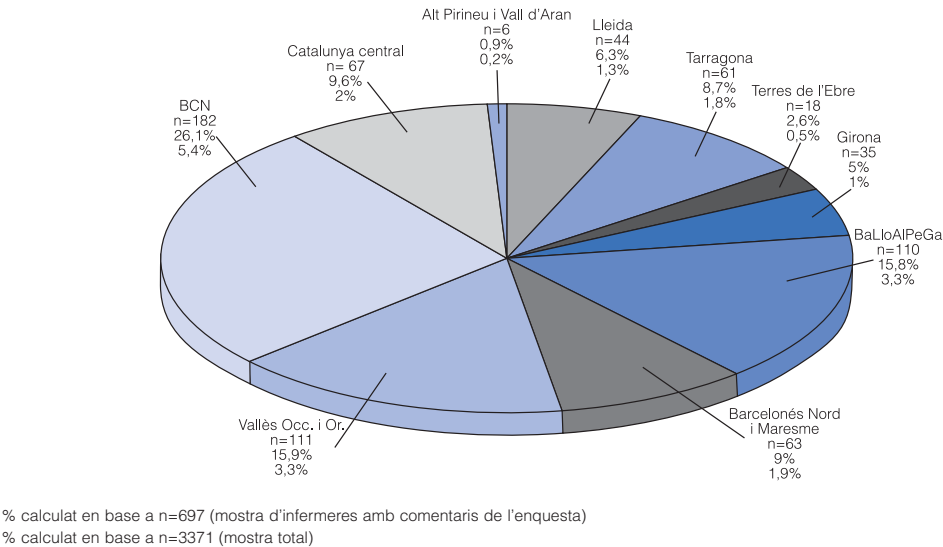
## 4. Resultats

### 4.9. Anàlisi qualitativa de les respostes obertes

A continuació es fa una anàlisi qualitativa dels comentaris que algunes infermeres van fer en contestar les enquestes (n=697).

La distribució geogràfica d'aquests comentaris es pot observar al gràfic següent:

Figura 189.



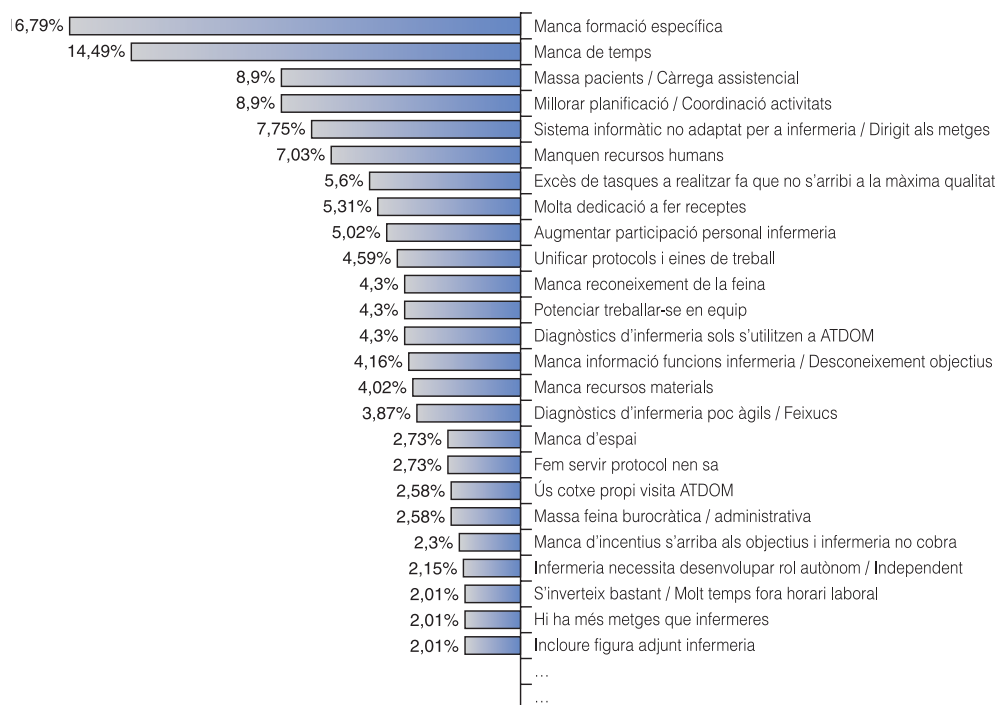
Els comentaris sobre l'enquesta (n=697) representen el 20,7% de les infermeres que han participat en l'estudi (n=3371) i el 17,3% de les infermeres susceptibles de participar-hi (que complien criteris d'inclusió):

Taula 316.

Percentatge de comentaris sobre l'enquesta	Total de la mostra d'infermeres (n=3371)	Total de les infermeres que complien criteris d'inclusió (n=4036)
697 infermeres amb comentari de l'enquesta	20,7% (697/3371)	17,3% (697/4036)

A continuació apareixen aquests comentaris ordenats segons freqüència:

Figura 190.



## 4. Resultats

A continuació es presenta una taula on apareix la freqüència de cada comentari segons regió sanitària. En vermell s'han marcat els comentaris que tenen una freqüència significativament superior ( $p \leq 0,05$ ; test khi quadrat) al global.

Taula 317.

Percentatge significativament superior Al percentatge de la columna total	TOTAL	REGIÓ SANITÀRIA									
		Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Ba.LLo AlPeGa	Barcelonès Nord i Maresme	Vallès Occ. i Or.	BCN	Catalunya Central	Alt Pirineu i Vall d'Aran
TOTAL	707	44	61	20	37	111	63	112	186	67	6
RESPONEN A ALGUN BLOC	697	44	61	18	35	110	63	111	182	67	6
Manca de temps	14,5%	15,9%	24,6%	5,6%	20,0%	14,5%	25,4%	10,8%	10,4%	11,9%	0,0%
Massa pacients/càrrega assistencial	8,9%	9,1%	18,0%	0,0%	2,9%	6,4%	17,5%	9,0%	7,1%	7,5%	0,0%
Millorar planificació/coordinació activitats	8,9%	6,8%	3,3%	0,0%	14,3%	5,5%	9,5%	6,3%	14,3%	9,0%	16,7%
Sistema informàtic no adaptat per a	7,7%	6,8%	3,3%	0,0%	20,0%	8,2%	7,9%	9,0%	6,6%	9,0%	0,0%
Manquen recursos humans	7,0%	2,3%	14,8%	11,1%	8,6%	3,6%	11,1%	4,5%	6,6%	9,0%	0,0%
Excés de tasques a realitzar fa no arribar al màxim de qualitat	5,6%	13,6%	8,2%	5,6%	11,4%	7,3%	1,6%	7,2%	3,3%	0,0%	0,0%
Molta dedicació a fer receptes	5,3%	6,8%	9,8%	11,1%	5,7%	3,6%	3,2%	9,9%	2,2%	4,5%	0,0%
Unificar protocols i eines de treball	4,6%	11,4%	3,3%	0,0%	8,6%	6,4%	1,6%	3,6%	5,5%	0,0%	0,0%
Potenciar treballar-se en equip	4,3%	2,3%	3,3%	5,6%	5,7%	2,7%	0,0%	3,6%	2,7%	16,4%	16,7%
Diagnòstics d'infermeria sols s'utilitzen a ATDOM	4,3%	2,3%	3,3%	5,6%	5,7%	11,8%	3,2%	1,8%	2,7%	3,0%	0,0%
Manca informació funcions infermeria/desconeixement objectius	4,2%	2,3%	0,0%	0,0%	17,1%	1,8%	0,0%	7,2%	4,4%	4,5%	16,7%
Manca recursos materials	4,0%	2,3%	4,9%	0,0%	2,9%	3,6%	0,0%	3,6%	7,1%	3,0%	0,0%
Diagnòstics d'infermeria poc àgils/feixucs	3,9%	11,4%	3,3%	0,0%	0,0%	4,5%	3,2%	4,5%	1,1%	4,5%	50,0%
Manca d'espai	2,7%	2,3%	3,3%	0,0%	0,0%	0,9%	1,6%	2,7%	5,5%	1,5%	0,0%
Ús cotxe propi visita ATDOM	2,6%	2,3%	1,6%	33,3%	0,0%	2,7%	0,0%	5,4%	0,0%	1,5%	0,0%
Manca d'incentius: s'arriba als objectius i no es cobra	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	6,4%	1,6%	0,0%	3,8%	0,0%	0,0%
Hi ha més metges que infermeres	2,0%	0,0%	11,5%	0,0%	0,0%	0,0%	7,9%	0,9%	0,5%	0,0%	0,0%
S'inverteix bastant/molt temps fora hora	2,0%	11,4%	1,6%	0,0%	2,9%	1,8%	1,6%	2,7%	0,0%	1,5%	0,0%
Incloure figura adjunt infermeria	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,6%	4,5%	1,6%	1,8%	1,6%	0,0%	0,0%
Infermera pugui prescriure medicació local/materials independentment del metge	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,5%	0,0%	0,0%	3,8%	0,0	0,0%
Manquen recursos socials/manca figura assistent social	1,6%	0,0%	3,3%	5,6%	8,6%	0,0%	1,6%	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%
Desconec NIC/desconec NOC	1,6%	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	0,0%	5,4%	1,6%	0,0%	0,0%
Realitza múltiples tasques/activitats	1,6%	2,3%	1,6%	0,0%	2,9%	0,9%	3,2%	0,0%	0,5%	6,0%	0,0%
Consulta i registres es fan simultàniament	1,1%	2,3%	6,6%	5,6%	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%
Ens desplaçem a residències/geriàtrics	1,0%	0,0%	4,9%	0,0%	0,0%	0,9%	1,6%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%
Estem iniciant el procés informàtic	1,0%	0,0%	4,9%	0,0%	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,5%	0,0%
Manquen recursos	1,0%	2,3%	4,9%	0,0%	0,0%	0,9%	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%
En desacord a avaluar altres professionals	1,0%	4,5%	1,6%	5,6%	0,0%	1,8%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Fem servir escales V. Handerson	0,9%	0,0%	0,0%	5,6%	0,0%	0,0%	4,8%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%
Omiap no compatible amb altres sistemes	0,7%	0,0%	0,0%	5,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	1,6%	0,0%	0,0%
Tasques sempre s'han fet	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	2,2%	0,0%	0,0%
Manca professionalitat	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	1,6%	0,9%	0,0%	3,0%	0,0%
Manquen canvis a l'organització	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	0,5%	3,0%	0,0%
No totes les infermeres fan ATDOM	0,4%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%
Infermera de pediatria no fa ATDOM	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%
Augmentar derivacions	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%
Manca seguretat	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	0,0%
Necessari/Indispensable 1-2 dies setmana per a tasques	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

---

## 5. Conclusions





## 5. Conclusions

1. Les infermeres mostren que estan compromeses amb el sistema i volen col·laborar a millorar-lo.
2. Les infermeres a la pràctica diària desenvolupen el ventall de competències per a les quals han estat formades.
3. **Punts forts:**
  - Tenen interès a mantenir actualitzats els seus coneixements (formació continuada elevada).
  - Perceben que les responsables d'infermeria tenen poder de decisió sobre cures d'infermeria dins de l'EAP.
  - Manifesten una bona coordinació amb els metges de l'EAP i estan satisfetes amb els seus companys d'equip.
  - El pacient pot accedir espontàniament a visitar-se amb la infermera.
  - Hi ha un bon nivell en la realització de les activitats de promoció i prevenció de la salut més promogudes fins ara pel Departament de Salut a escala individual
  - Bon nivell d'atenció a la patologia aguda pel que fa a suport a diagnòstic i aplicació i compliment del pla terapèutic.
4. **Punts a millorar:**
  - Cal millorar el percentatge de persones majors de 74 anys ateses en ATDOM respecte al total de població assignada.
  - Cal fer més atenció a les persones que viuen en llars on tots són majors de 75 anys.
  - S'hauria d'adaptar l'horari setmanal d'ATDOM a les necessitats de la població i no a aspectes organitzatius del centre.
  - S'ha de millorar la tramesa d'informació sobre visites ATDOM dels EAP.
  - Tots el EAP de Catalunya haurien de disposar d'un espai físic propi per dur a terme la consulta d'infermeria.
  - Cal buscar estratègies que disminueixin de manera progressiva el fet que la infermera faci receptes per al metge.
  - Cal definir la cartera de serveis d'atenció comunitària.
  - S'ha d'oferir formació en atenció comunitària i programar un espai de temps per dur a terme aquestes activitats.
  - S'ha d'impulsar les activitats d'infermeria amb relació a la comunitat.
  - Cal revisar l'activitat de vacunació a les escoles.
  - Cal revisar i definir quins són els protocols prioritaris en actuacions de prevenció i promoció de la salut.
  - Cal impulsar la possibilitat de consulta per c/e en els malalts crònics.
  - Cal impulsar la visita a nadons i suport matern a domicili, coordinat amb les llevadores
  - Cal millorar el suport vital de les infermeres a urgències.
  - Cal fer més èmfasi en la detecció violència domèstica.
  - S'hauria de potenciar la participació de la infermera en les activitats de planificació i gestió dels EAP.



---

## **6. Actors de l'Estudi sobre l'Estat de Situació de la Professió d'Infermeria als EAP de Catalunya**



## 6. Actors de l'Estudi sobre l'Estat de Situació de la Profesió d'Infermeria als EAP de Catalunya

### DIRECCIÓ DE L'ESTUDI

**Laura Sampietro-Colom**  
Cap de la unitat de Plans Estratègics  
d'Ordenació de Serveis  
Direcció General de Planificació i Avaluació

**Carme Lacasa Plana**  
Tècnic de la unitat de Plans Estratègics  
d'Ordenació de Serveis  
Direcció General de Planificació i Avaluació

### EQUIP DE TREBALL PER AL DISSENY DELS QÜESTIONARIS PER A LES ENTREVISTES

**Núria Barrera**  
Col·legi de Diplomats en Infermeria  
de Tarragona

**Annabel Ibàñez**  
Consorci Hospitalari de Catalunya

**Antoni Baulies**  
Centre d'Atenció Primària Sardenya

**Anna Pedraza**  
Associació Catalana d'Infermeria  
Pediàtrica

**Imma Besora**  
CAP pg. de Sant Joan. Col·legi de  
Diplomats en Infermeria de Barcelona

**Aïna Plaza**  
Consorci Sanitari de Barcelona

**Magda Bonet**  
Unió Catalana d'hospitals

**Joaquima Ribot**  
Associació Catalana d'Infermeria

**Alba Brugués**  
Institut Català de la Salut (ICS)

**Rosa M. Riera**  
Associació d'Infermeria Familiar  
i Comunitària de Catalunya

**Carmen Caja**  
Pla director sociosanitari

**Oriol Roura**  
Unió Catalana d'Hospitals (UCH)

**Josep M. Camps Balagué**  
Col·legi de Diplomats en Infermeria  
de Lleida

**Olga Sala**  
Col·legi de Diplomats en Infermeria  
de Tarragona

**Margarita Coll**  
Institut Català de la Salut (ICS)

**Elisa Segarra**  
CatSalut

**Núria Cuxart**  
Col·legi de Diplomats en Infermeria  
de Barcelona

**Montserrat Vilalta**  
CatSalut

**Montserrat Danès**  
Regió Sanitària Girona – Departament  
de Salut

**Maria Teresa Vilalta**  
Infermeria d'atenció primària  
i especialitzada. IAS

**Isabel Fernández**  
Associació Catalana d'Infermeria

**Carme Lacasa Plana**  
Plans Estratègics - Direcció General  
de Planificació i Avaluació

**Carme Graboleda**  
Col·legi de Diplomats en Infermeria  
de Girona

**Laura Sampietro-Colom**  
Plans Estratègics - Direcció General  
de Planificació i Avaluació

**Montserrat Guitart**  
Associació Catalana d'Infermeria  
Pediàtrica (ACIP)

**6. Actors de l'Estudi sobre l'Estat de Situació de la Professi3  
d'Infermeria als ZAP de Catalunya**

---

**GESTI3 DE DADES**

---

Institut d'Estudis de la Salut (IES)  
Fundaci3 Esclerosi M3ltiple

Unitat Funcional Plans Estrat3gics (UFPE)  
Direcci3 General de Planificaci3  
i Avaluaci3 - DS

---

## 7. Annexos





## 7. Annexos

### 7.1. Annex 1: Agraïments

A tots i totes les infermeres que han participat en l'estudi.

A Antoni Ponsà, del CatSalut, per totes les dades que ens ha facilitat.

A Anna Busqué, de la Unitat de Plans Estratègics, per l'ajuda i el suport al llarg de l'estudi, especialment en la gestió de les bases de dades.

A Teresa Roca, Carme Molina i M. Teresa Aguilà, de la Unitat de Plans Estratègics, per tot el suport logístic, i a totes les persones de la Direcció General de Planificació que ens van ajudar amb els qüestionaris: Judith Barcon, Montserrat Montserrat, Daniel Martínez, Mònica Miró, Josefina Coderch, Anna Gabaldà i Carme Beni.

A Montserrat Martínez, Carles Pila, Carles Santaefemí, Xavier Crespo i Josep M. Martínez Carretero, de l'Institut d'Estudis de la Salut, pel seu treball en la lectura de les enquestes i en la creació de la base de dades.

A Josep Fusté, Miquel Olivet i Joan Aloy, de la Unitat de Mapa Sanitari, per les dades que ens ha facilitat.

A Ricard Ballbé i Genís García, per facilitar-nos les dades de les escoles.

Als gerents i tècnics de les regions sanitàries del CatSalut, pel suport estratègic i logístic.

A M. Luisa de la Puente, directora de la Direcció General de Planificació i Avaluació del Departament de Salut, i a Dolors Costa, adjunta de la Direcció, pel seu suport al llarg del procés.

## 7. Annexos

### 7.2. Annex 2: Definició operativa de les variables

#### 7.2.1. Base de dades de característiques socials, d'estructura i activitat dels EAP

##### 0. Variables d'estratificació:

- Per tota Catalunya
- Per tota Catalunya estratificat per ICS, EBA i altres proveïdors
- Per regions sanitàries (n=7)
- Per unitats territorials de referència (UTR-2): les UTR són agrupacions exactes d'ABS. La grandària de les UTR se situa entre 50.000 i 300.000 habitants. S'han definit 27 unitats territorials de primer nivell (UTR 1), 13 de les quals s'han subdividit en unitats diferenciades de segon nivell (UTR2) fins arribar a 57 unitats per aquesta selecció més desagregada.

##### 1. Dades d'organització territorial sanitària:

- Regions sanitàries: Lleida; Tarragona; Terres de l'Ebre; Girona; Central; Barcelona; Pirineu-Aran.
- Unitats territorials de referència (UTR)
- Equips d'atenció primària (EAP)
- Àrea bàsica de salut (ABS). Zona territorial bàsica on porta a terme l'atenció sanitària un equip d'atenció primària.

##### 2. Recursos humans:

- Nombre de professionals d'infermeria (equivalent a 36 hores setmanals) per equip d'atenció primària.  
**Fonts d'informació:** GIP novembre 2003 (ICS). Informació puntual 2003 entitats proveïdores NO ICS. Contractes d'EAP.
- Nombre de professionals de metges de família (equivalent a 36 hores setmanals) per equip d'atenció primària.  
**Font d'informació:** GIP novembre 2003 (ICS). Informació puntual 2003 entitats proveïdores NO ICS. Contractes d'EAP (en els casos en què el contracte preveu una dotació teòrica superior de personal d'infermeria).

##### 3. Dades sociodemogràfiques i d'utilització

- Població assignada d'infermeria a l'EAP ponderada per ESCA: població inscrita en el Registre central d'assegurats (RCA) assignada a cada EAP (té en compte la lliure elecció), ponderada per utilització, per grup d'edat, de visita d'infermeria en els darrers 12 mesos anteriors d'acord amb l'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA).

Factors de ponderació per grup d'edat:

Grups d'edat	Factor ponderació
0-2	1,1067
3-7	0,9776
8-14	0,6640
15-44	0,7932
45-64	0,9131
65-74	1,7431
> 74	1,8722

**Fonts d'informació:** Registre central d'assegurats (RCA) a 29/2/2004 i Enquesta de salut de Catalunya 2002 (ESCA).

- Població assignada d'infermeria ponderada per ESCA (població assignada d'infermeria a l'EAP ponderada per ESCA / nombre de professionals d'infermeria).

- Percentatge de població atesa/assignada (% població assignada ATESA): població atesa per infermeria ponderada per població assignada infermeria ponderada per ESCA-2002 i plantilla equivalent 36 hores/setmana.  
**Fonts d'informació:** Registre central d'assegurats (RCA) a 29/2/2004 i Enquesta de salut de Catalunya 2002 (ESCA).
- Percentatge d'immigració: percentatge de població immigrant de la població resident a cada municipi. Les dades municipals s'han agregat per ABS en les que hi ha més d'un municipi. En el cas de Barcelona, s'han utilitzat les dades del Consorci Sanitari de Barcelona. I en els altres municipis amb més d'una ABS, s'ha aplicat el mateix percentatge per a totes les ABS, amb algun ajust per part de les regions sanitàries.  
**Fonts d'informació:** Oficina General d'Immigració i Ajuntament de Barcelona.
- Percentatge  $\geq 65$  anys: Percentatge de població de 65 anys i més de la població assignada a cada EAP.  
**Font d'informació:** Registre central d'assegurats (RCA) a 29/2/2004.
- Percentatge  $\geq 75$  anys: Percentatge de població de 75 anys i més de la població assignada a cada EAP  
**Font d'informació:** Registre central d'assegurats (RCA) a 29/2/2004.
- Dispersió geogràfica: fórmula per mesurar el volum de desplaçaments de cada EAP i que permet delimitar uns valors per a cada grup. Els valors van de l'1 (nivell amb menys dispersió) al 6 (més dispersió). Aquests s'han agrupat de la manera següent: 1,2 = urbà, 3,4 = semiurbà, 5,6 = rural.  
**Font d'informació:** base de dades d'AP CatSalut (avaluació de contractes 2002).
- Nivell socioeconòmic: Es distribueix en quatre categories, de S1 a S4, sent 1 el nivell més benestant i 4 el més desfavorit.  
**Font d'informació:** base de dades d'AP CatSalut (avaluació de contractes 2002).
- Població  $> 14$  anys assignada a l'EAP: Població  $> 14$  anys inscrita en el Registre central d'assegurats (RCA) assignada a cada EAP.  
**Font d'informació:** Registre central d'assegurats (RCA) a 29/2/2004.
- Població 0-14 anys assignada a l'EAP: Població de 0 a 14 anys inscrita en el Registre central d'assegurats (RCA) assignada a cada EAP.  
**Font d'informació:** Registre central d'assegurats (RCA) a 29/2/2004.
- Població total assignada a l'EAP: Població total inscrita en el Registre central d'assegurats (RCA) assignada a cada EAP.  
**Font d'informació:** Registre central d'assegurats (RCA) a 29/2/2004.
- Residències: nombre de residències de gent gran per municipi. S'ha agrupat per ABS. Als municipis amb més d'una ABS s'ha fet una divisió proporcional de nombre.  
**Font d'informació:** IDESCAT. Institut d'Estadística de Catalunya. Setembre de 2004.
- Nombre de població gran que viu sola per municipi. S'ha agrupat per ABS. Als municipis amb més d'una ABS s'ha fet una divisió proporcional de nombre.  
**Font d'informació:** IDESCAT. Institut d'Estadística de Catalunya. Cens 2001.
- Nombre de població en llars amb tots els membres de 75 o més anys. S'ha agrupat per ABS. Als municipis amb més d'una ABS s'ha fet una divisió proporcional de nombre.  
**Font d'informació:** IDESCAT. Institut d'Estadística de Catalunya. Cens 2001.

#### 4. Aspectes organitzatius

- Data de funcionament: any de posada en funcionament de l'EAP.  
**Font d'informació:** base de dades d'AP CatSalut 2004.
- Provisió EAP: ICS/EBA/ALTRES.  
**Font d'informació:** base de dades d'AP CatSalut 2004.

## 7. Annexos

### 5. Activitat assistencial

- Nombre de visites d'infermeria al centre: nombre total de visites anuals infermeres al centre.

**Font d'informació:** base de dades d'AP CatSalut (avaluació de contractes 2003).

- Nombre de visites d'infermeria d'atenció domiciliària. Nombre total de visites anuals infermeres al domicili.

**Font d'informació:** base de dades d'AP CatSalut (avaluació de contractes 2003).

- Visites infermeres per professional al centre: Nombre total de visites anuals al centre per professional d'infermeria equivalent (36h).

**Font d'informació:** base de dades d'AP CatSalut (avaluació de contractes 2002). GIP novembre 2003 (ICS). Informació puntual 2003 d'entitats proveïdores NO ICS. Contractes d'EAP.

- Visites d'infermeres per professional al domicili: per professional d'infermeria equivalent (36 hores).

**Font d'informació:** base de dades d'AP CatSalut (avaluació de contractes 2002). GIP novembre 2003 (ICS). Informació puntual 2003 d'entitats proveïdores NO ICS. Contractes d'EAP.

- Percentatge  $\geq 65$  anys en ATDOM: percentatge de població de 65 anys i més assignada a l'EAP atesa en el programa ATDOM.

**Font d'informació:** base de dades d'AP CatSalut (avaluació de contractes 2003).

- Nombre de persones ATDOM: nombre total de persones ateses en ATDOM.

**Font d'informació:** base de dades d'AP CatSalut (avaluació de contractes 2003).

- Percentatge  $\geq 75$  anys ATDOM: percentatge de població de 75 anys i més assignada a l'EAP atesa en el programa ATDOM.

**Font d'informació:** base de dades d'AP CatSalut (avaluació de contractes 2003).

### 7.2.2. Base de dades amb la informació dels qüestionaris

Variables sobre les quals s'ha fet algun tipus de modificació prèvia a l'anàlisi o que s'han creat a partir d'altres variables del qüestionari:

- Temps màxim de desplaçament des del centre (CAP o consultori local) al domicili del pacient amb el transport habitual (minuts) – Cotxe: els valors inferiors a 5 minuts i superiors a 85 minuts han estat exclosos de l'anàlisi d'aquesta variable, en els casos en què havien posat un zero s'ha pres l'assumpció que no utilitzaven aquest mitjà de transport.
- Utilització del cotxe com a transport habitual des del centre al domicili del pacient: sí/no. Creada a partir de la variable "Temps màxim de desplaçament des del centre (CAP o consultori local) al domicili del pacient amb el transport habitual (minuts) – Cotxe".
- Temps màxim de desplaçament des del centre (CAP o consultori local) al domicili del pacient amb el transport habitual (minuts) – A peu: els valors inferiors a 5 minuts i superiors a 60 minuts han estat exclosos de l'anàlisi d'aquesta variable, en els casos en què havien posat un zero s'ha pres l'assumpció que no utilitzaven aquest mitjà de transport.
- Anar a peu des del centre al domicili del pacient: sí/no. Creada a partir de la variable "Temps màxim de desplaçament des del centre (CAP o consultori local) al domicili del pacient amb el transport habitual (minuts) – A peu".
- Temps màxim de desplaçament des del centre (CAP o consultori local) al domicili del pacient amb el transport habitual (minuts) – Altres: els valors inferiors a 15 minuts i superiors a 40 minuts han estat exclosos de l'anàlisi d'aquesta variable, en els casos en què havien posat un zero s'ha pres l'assumpció que no utilitzaven aquest mitjà de transport.

- Utilització d'altres mètodes de transport des del centre al domicili del pacient: sí/no. Creada a partir de la variable "Temps màxim de desplaçament des del centre (CAP o consultori local) al domicili del pacient amb el transport habitual (minuts) – Altres".
- Temps mitjà de dedicació setmanal d'ATDOM de les infermeres: els valors superiors a 36 hores han estat exclosos de l'anàlisi d'aquesta variable.
- Creació de la suma del temps mitjà setmanal en hores de les següents tasques: espontània domicili, programada domicili, espontània consulta, programada consulta, extraccions, registres i activitats no assistencials. Els valors superiors a 45 hores han estat exclosos de l'anàlisi d'aquesta variable.
- Edat: creada a partir de la variable "Data de naixement", els valors inferiors a 22 anys o superiors a 68 anys han estat exclosos de l'anàlisi d'aquesta variable.
- Any de finalització de la diplomatura: els valors anteriors a l'any 1982 (primera promoció oficial de diplomades en infermeria) i posteriors a l'any 2004 han estat exclosos de l'anàlisi d'aquesta variable.
- Any de finalització dels estudis d'ATS: els valors posteriors a l'any 1981 (última promoció oficial d'ATS) han estat exclosos de l'anàlisi d'aquesta variable.
- Estudis: la variable creada a partir de les variables "Any de finalització de la Diplomatura" i "Any de finalització dels estudis d'ATS", indica si les participants tenen estudis d'ATS o estudis de diplomatura en infermeria exclusivament o estudis d'ATS+diplomatura (convalidació dels estudis d'ATS).
- Activitats no assistencials: variable creada que indica si la infermera ha participat en activitats no assistencials (presentacions en congressos i/o publicacions científiques i/o docència teòrica o pràctica) en els darrers anys. Ha estat creada a partir de les variables "Presentacions (pòsters, comunicacions, ponències, taules rodones) en congressos en els darrers 3 anys", "Participació en alguna publicació científica en els darrers 5 anys", "Col·laboració en docència teòrica de qualsevol branca sanitària en els darrers 3 anys", "Col·laboració en pràctiques d'alumnes de professions sanitàries en els darrers 3 anys".
- Nivell de formació sobre metodologia infermera: les respostes (inicialment quatre categories) s'han recodificat en dues categories: "Dolent-regular" i "Bo-molt bo".
- El nivell de coordinació amb els MF/pediatres amb els quals treballes consideres que és?: les respostes (inicialment quatre categories) s'han recodificat en dues categories: "Dolent-regular" i "Bo-molt bo".
- El nivell de satisfacció de la relació amb els diferents membres de l'equip de salut és? Amb els MF/pediatres amb els quals treballes consideres que és?: les respostes (inicialment quatre categories) s'han recodificat en dues categories: "Dolent-regular" i "Bo-molt bo".
- Instruments utilitzats: variable categòrica que indica el nombre d'instruments utilitzats en el treball d'infermeria: "1 instrument", "2-3 instruments", "4-5 instruments", "No contesten / cap instrument". Aquesta variable ha estat creada a partir de la variable que demanava "Assenyala els instruments que utilitzes en el treball infermer: PI/PAE, Valoració segons model infermer, Diagnòstics infermers, NOC, NIC".

Hi ha tres variables del qüestionari que no s'han analitzat:

- "Ocupes un càrrec directiu (adjunta, responsable d'infermeria, directora d'infermeria)?"
- "Participes en el seguiment de l'alta hospitalària?"
- "PC a la consulta d'infermeria d'ús exclusiu".

## 7. Annexos

### 7.3. Annex 3: Carta de presentació, instruccions i enquesta

#### 7.3.1. Carta de presentació

##### ESTUDI SOBRE L'ESTAT DE SITUACIÓ DE LA PROFESSIÓ D'INFERMERIA ALS EAP

Benvolgut/da senyor/a:

Com bé sabeu, un dels objectius prioritaris del Departament de Salut aquesta legislatura és potenciar l'atenció primària per tal de fer-la més resolutiva i que doni resposta a les necessitats dels ciutadans. El treball d'infermeria d'atenció primària és una de les peces clau per tal d'aconseguir aquest objectiu.

És per aquest motiu que, en el context del Pla de millora de l'atenció primària, el Departament de Salut vol analitzar l'estat de situació de l'exercici de la professió d'infermeria a Catalunya, especialment pel que fa a les característiques en l'organització i el desenvolupament del treball d'infermeria als EAP. L'objectiu de l'estudi és poder conèixer amb més exactitud les potencialitats i línies de millora que s'han d'impulsar als EAP, per tal que es pugui oferir una atenció d'infermeria integral d'alta qualitat. Se centrarà en la descripció de la situació de la infermeria d'AP pel que fa a: característiques sociodemogràfiques i de pràctica professional, desenvolupament de l'activitat d'infermeria al centre i, pel que fa als camps d'intervenció, importància atribuïda pel treball d'infermeria i necessitat de formació addicional.

Els resultats d'aquest estudi, i d'altres treballs que es disposen d'altres professionals dels EAP, constituïran la base per endegar un fòrum de debat on es dissenyi entre tots els professionals d'AP (infermeria, metges de família, gestors, tècnics de salut, treballadors socials, etc.) com volem que avanci aquest nivell assistencial.

Malgrat que disposem d'informació de l'activitat d'infermeria als EAP, el cert és que el grau de difusió i d'utilització dels sistemes d'informació és dissemblant al llarg del territori (amb la conseqüent heterogeneïtat de dades), i no recullen totes les variables d'interès que puguin ajudar a avançar tot el potencial d'infermeria a l'AP. Per tal de poder disposar d'una fotografia amb dades homogènies (comparables), és necessari recollir nova informació dels professionals d'infermeria dels EAP de Catalunya. Per aquest motiu **NECESSITEM LA SEVA COL·LABORACIÓ per omplir el qüestionari** que li entreguem. Tota la informació queda recollida de forma anònima i li garantim que serà tractada de forma confidencial. Com podrà observar els qüestionaris tenen un número marcat que fa referència al codi de l'EAP segons la codificació del CatSalut, aquest codi s'ha posat a fi de poder analitzar els resultats per regió sanitària i comarques. **No hi ha cap codi que pugui servir per identificar el professional que contesta** (exceptuant-ne el cas de l'adjunta que pel fet d'haver de contestar la part d'organització podria identificar-se). Això no obstant, l'objectiu de l'anàlisi és l'abordatge de grup i no de persones.

**LI AGRAÏM MOLT SINCERAMENT PER ENDAVANT LA SEVA PARTICIPACIÓ.  
MOLTES GRÀCIES**

### 7.3.2. Instruccions

#### INSTRUCCIONS GENERALS PER OMPLIR L'ENQUESTA

L'enquesta l'han d'omplir les infermeres de l'EAP que FAN ASSISTÈNCIA. El qüestionari té dos subqüestionaris:

1. Dirigit a l'adjunta de l'EAP: aspectes organitzatius:  
Si l'adjunta no fa assistència només ha d'omplir aquesta part del qüestionari, en cas contrari l'ha d'emplenar tot.
2. Dirigit a les infermeres i adjuntes (amb activitat assistencial) que consta de tres seccions:
  - Característiques sociodemogràfiques i de pràctica professional
  - Desenvolupament del treball d'infermeria al centre
  - Camps d'intervenció de la infermera d'atenció primària.

Com veureu en algunes seccions del qüestionari, hi ha un apartat de resposta oberta anomenat “altres”. En aquest apartat es pot escriure (amb bona lletra) aspectes o opinions que es creguin MOLT rellevants per al treball d'infermeria i que no han quedat recollits en el qüestionari.

La resposta correcta s'ha de marcar amb una X o, en la tercera secció del qüestionari, omplint completament l'interior del cercle. CAL QUE UTILITZEU UN LLAPIS. Si us equivoqueu, BORREU la resposta incorrecta i marqueu la correcta.

És molt important que contesteu el qüestionari que us donem, NO FEU FOTOCÒPIES, NO EL DESGRAPEU. Els qüestionaris estan activats per a la seva lectura automàtica posterior.

RETORNEU EL QÜESTIONARI A LA PERSONA DEL CENTRE RESPONSABLE DE LA SEVA DISTRIBUCIÓ.

A continuació s'exposen clarificacions per algunes de les preguntes que podrien ser de difícil, o diversa, interpretació.

#### Clarificacions al qüestionari a omplir per l'adjunta

(3) *Temps màxim de desplaçament a domicili amb el transport habitual (minuts)*: posar en minuts el temps màxim que tarda la infermera de l'EAP que s'ha de desplaçar més lluny, en arribar al domicili. Comptar sols l'anada del domicili més llunyà al centre.

(5) *Atenció continuada*: temps d'atenció fora de l'horari habitual d'obertura del centre.

(6) *Espai físic propi d'infermeria per a la consulta*: espai no compartit per cap altre professional en l'horari d'atenció.

(13) *PC a la consulta d'infermeria d'ús exclusiu*: PC només per a la infermera i que no utilitza cap altre professional en el seu torn de treball.

(17) *Qui fa la medicació crònica sistemàticament*: es refereix a la persona que imprimeix la recepta i la dona al pacient de manera habitual.

(11) *Temps mitjà de dedicació setmanal a ATDOM*: òbviament segons la demanda el temps dedicat pot variar entre setmanes. Calcular-lo agafant com a referència una setmana mitjana.

(24) *Temps mitjà setmanal en hores*: calcular-lo agafant com a referència una setmana mitjana.

(23) *Única infermera responsable*: infermera assignada per fer específicament l'atenció a les residències.

## 7. Annexos

Clarificacions al qüestionari a omplir per l'adjunta i la infermera:

### a. Característiques sociodemogràfiques i de pràctica professional

(28) *Data de naixement*: posar els dos dígits darrers de l'any

(30) *Llicenciatura*: de qualsevol carrera

(31) *Màster*: qualsevol tipus (sanitari, de gestió...)

(32) *Postgrau*: qualsevol tipus (sanitari, de gestió...)

(33) *Doctorat*: qualsevol tipus

### b. Desenvolupament de l'activitat infermera al centre

(47) *Incorpores registres infermers a l'HCAP*: si els procediments i les exploracions realitzades per la infermera s'escriuen a la història clínica del pacient (bé sigui en paper o informatitzada).

(48) *Utilització estació de treball clínic*: si la infermera en el seu treball a l'EAP utilitza mitjans informàtics adreçats a tota l'activitat realitzada pels professionals de l'EAP per registrar la seva activitat.

(52) *Desplaçament a residència geriàtrica*: en cas d'existir residències geriàtriques a l'àrea d'influència de l'EAP, si la infermera s'ha de desplaçar per atendre casos.

(53) *Nivell de coordinació amb els MF/pediatres*: fa referència tant a la complementarietat (i no duplicació) de tasques, com a la bona comunicació dels casos entre aquests professionals i la infermera.

(54) *Nivell de satisfacció de la relació amb les diferents membres de l'EAP*: es refereix a la relació estrictament professional i no personal.

(55) *Consideres adequat el nivell de derivació*: per adequat s'entén que es deriven els pacients que necessiten l'abordatge d'infermeria (podria ser el cas que existís una inadequació tant per excés com per defecte).

### c. Camps d'intervenció de la infermera d'atenció primària

Pel que fa als camps d'intervenció de la infermera d'atenció primària veuràs que hi ha tres blocs de resposta:


– *Creus que necessites més formació?*: es refereix al camp d'intervenció en general. Podria ser que per desenvolupar en tot el seu potencial determinats camps d'intervenció es necessités d'un reforç de coneixements i pràctic. Assenyaleu en l'escala del 1 (poc) al 10 (molt). FER-HO AMB UNA CREU, O OMPLINT LA RODONA.

– *Fas l'activitat habitualment?*: si es fa l'activitat amb freqüència. Si es fa a vegades, de manera esporàdica o és una activitat que es comença a iniciar aquest any contestar que NO.

– *Creus que és important per al treball d'infermeria?*: entre totes les activitats que fa infermeria, pot existir una gradació d'importància. Assenyaleu en l'escala de l'1 (poc) al 10 (molt). FER-HO AMB UNA CREU, O OMPLINT LA RODONA.




## 7.3.3. Enquesta

 59139	<b>ADJUNTA EAP</b>	1 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">  </span>
<span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">0002</span> AGRAMUNT		
1. Hi ha adjunta d'infermeria al centre? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
2. L'adjunta d'infermeria fa assistència? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
3. Temps màxim de desplaçament des del centre (CAP o consultori local) al domicili del pacient amb el transport habitual (min.)		
	Cotxe	
	A peu	
	Altres	
4. Temps habitual pel desplaçament en cotxe des del centre fins al recurs d'urgències (PAC o hospitalari) més proper: mitjana (min.)(excloure desplaçament amb ambulància)		
5. L'equip d'atenció primària fa atenció continuada? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
6. Totes les infermeres tenen un espai físic propi per a la consulta diària? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
<b>Aspectes organitzatius dels dissabtes</b>		
7. Mitjana d'infermeres de presència els dissabtes		
8. Activitat espontània els dissabtes <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
9. Activitat d'administració de tractaments <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
10. Activitat de cures (nafres, sutures, cremades...) <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
11. Domicilis programats <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
12. Domicilis urgències <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
<b>Informàtica</b>		
13. PC a la consulta d'infermeria d'ús exclusiu. <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
14. PC a la consulta d'infermeria compartida amb un altre professional infermer en el mateix horari. <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
15. PC a la consulta mèdica (utilització pel MF i la infermera)		
	Sí - C. Adults	
	Sí - C. Pediatria	
	No	
16. Les receptes de medicació crònica estan informatitzades? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</span>		
17. Qui les fa sistemàticament?(introduir a l'ordinador, imprimir...)		
	Infermera	
	Metge	
	Administratiu	
<b>Registres</b>		
18. El registres d'activitat del centre recullen l'activitat infermera de manera sistemàtica i diferenciada a l'HCAP?		
	Sí	
	No	
	No ho sé	

**AQUEST FULL NOMÉS L'HA D'OMPLIR  
L'ADJUNTA D'INFERMERIA**

## 7. Annexos

		
59139		
	1	<input type="text"/>
<b>Altres</b>		<input type="checkbox"/> 1 dia <input type="checkbox"/> dos dies <input type="checkbox"/> cada dia <input type="checkbox"/> altres
19. Horari setmanal d'ATDOM de cada infermera.		
20. Temps mitjà de dedicació setmanal d'ATDOM de les infermeres		
	Hores	<input type="text"/> <input type="text"/> minuts <input type="text"/> <input type="text"/>
21. Creus que la implantació de l'ATDOM al teu centre dona resposta a les necessitats de la teva població?		
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
22. El ciutadà té oberta l'opció de visitar-se espontàniament amb la infermera? (s'exclouen les urgències)		
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
23. Dedicació setmanal a urgències de cada infermera en l'horari habitual del centre (no d'atenció continuada)(excloure els consultoris locals)		
		<input type="checkbox"/> 0 dies <input type="checkbox"/> 1 dia <input type="checkbox"/> 2 dies <input type="checkbox"/> Altres
24. Temps mitjà setmanal en hores (posar núm.sencers) (E= Espontània P= Programada)		
E. Domicili	<input type="text"/> <input type="text"/>	P. Domicili <input type="text"/> <input type="text"/> E. Consulta <input type="text"/> <input type="text"/> P. Consulta <input type="text"/> <input type="text"/> Extraccions <input type="text"/> <input type="text"/>
Registres	<input type="text"/> <input type="text"/>	No assistencials(sessions clíniques, reunions, formació etc) <input type="text"/> <input type="text"/>
25. En el vostre centre hi ha infermeres dedicades exclusivament a atenció domiciliària?		
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
26. En el teu centre, hi ha una única infermera responsable de donar atenció a les residències geriàtriques?		
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No hi ha residències
<b>Altres comentaris relacionats amb aquest apartat</b>		
<div style="border: 1px solid black; height: 70px; width: 100%;"></div>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"><b>AQUEST FULL NOMÉS L'HA D'OMPLIR L'ADJUNTA D'INFERMERIA</b></div>		



# **CARACTERÍSTIQUES SOCIO-DEMOGRÀFIQUES I DE PRÀCTICA PROFESSIONAL**

59139

1     

## **Dades personals**

27. Sexe (home, dona)

Home ☐Dona ☐

28. Data de naixement (any)

## **Dades Acadèmiques**

29. Any de finalització

Diplomatura

ATS

30. Llicenciatura

☐ Sí ☐ No

31. Master

☐ Sí ☐ No

32. Postgrau

☐ Sí ☐ No

33. Doctorat

☐ Sí ☐ No

34. Hores de curs de formació continuada en el darrer any

35. Presentacions (posters, comunicacions, ponències, taules rodones) en congressos en els darrers 3 anys ?

☐ Sí ☐ No

36. Participació en alguna publicació científica en els darrers 5 anys ?

☐ Sí ☐ No

37. Col.laboració en docència teòrica de qualsevol branca sanitària en els darrers 3 anys ?

☐ Sí ☐ No

38. Col.laboració en pràctiques d'alumnes de professions sanitàries en els darrers 3 anys ?

☐ Sí ☐ No

39. Nivell de formació sobre metodologia infermera (Models, diagnòstics, NIC, NOC)

Dolent ☐  
Regular ☐  
Bo ☐  
Molt bo ☐

## **Altres dades**

40. Anys de pràctica professional en un equip d'Atenció Primària

>6 mesos a 5 anys ☐  
6 a 10 anys ☐  
11 a 15 anys ☐  
> 15 anys ☐

41. Fas atenció a la població adulta o infantil ?

Adulta ☐  
Infantil ☐  
Les dues ☐


42. Ocupes un càrrec directiu (adjunta, responsable d'infermeria, directora d'infermeria) ?

☐ Sí ☐ No

43. Consideres que el teu responsable d'infermeria té poder de decisió sobre les cures d'infermeria del centre?

Sí ☐  
No ☐  
No hi ha responsable ☐

## 7. Annexos

 <b>DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT INFERMERA AL CENTRE</b>	
59139	
44. Dins les activitats assignades desenvolupes amb freqüència /sempre l'atenció a : <span style="float: right;">1</span>	
Domicili <input type="checkbox"/>	Centre <input type="checkbox"/>
Atenció Comunitària <input type="checkbox"/>	
45. Com tens assignada la població que atens?.	Metge + Infermera (UBA) <input type="checkbox"/> Zona geogràfica <input type="checkbox"/> Famílies <input type="checkbox"/> Altres <input type="checkbox"/>
46. Participes en el seguiment de l'alta hospitalària?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
47. Utilitzes els registres infermers a l'HCAP? ( paper o informatitzada).	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
48. Utilitzes l'estació de treball clínic? (e-CAP, OMIAP, SIAP WIN, altres)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
49. Dediques temps a fer receptes?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
50. Atens als pacients que venen espontàniament en l'horari habitual d'obertura del centre ? (s'exclou urgències)	Mai <input type="checkbox"/> Ocasionalment <input type="checkbox"/> El dia que em correspon <input type="checkbox"/> Sempre <input type="checkbox"/>
51. Fas l'administració o el control i seguiment de les vacunes o d'altres activitats a les escoles de la teva ABS?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
52. Et desplaçes a la residència geriàtrica per atendre a les persones grans?	Mai <input type="checkbox"/> Ocasionalment <input type="checkbox"/> Sempre <input type="checkbox"/> No n'hi ha <input type="checkbox"/>
53. El nivell de coordinació amb els MF / pediatres amb els quals treballes consideres que és?	Dolent <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Bo <input type="checkbox"/> Molt bo <input type="checkbox"/>
54. El nivell de satisfacció de la relació amb els diferents membres de l'equip de salut és?	Dolent <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Bo <input type="checkbox"/> Molt bo <input type="checkbox"/>
55. Consideres adequat el nivell que tens de derivació de pacients des de la consulta mèdica (MF/ Pediatria)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
56. Assenyala l'acord o desacord amb les següents afirmacions:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Creus que amb l'actual organització les infermeres teniu temps de fer atenció comunitària?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Per fer atenció comunitària les actuals infermeres necessiteu formació específica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
57. Assenyala els instruments que utilitzes en el treball infermer:	
PI/ PAE <input type="checkbox"/> Valoració segons model infermer <input type="checkbox"/> Diagnòstics infermers <input type="checkbox"/> NOC <input type="checkbox"/> NIC <input type="checkbox"/>	
<b>Altres comentaris relacionats amb aquest apartat</b>	



59139

## CAMPS D'INTERVENCIÓ DE LA INFERMERA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

1 

--	--	--	--	--

**Grup 1.- PROMOCIÓ DE LA SALUT I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA**  
Desenvolupar accions per promoure en les persones, família i comunitat conductes d'atocura i d'estil de vida saludable al llarg del cicle vital i reduir la probabilitat d'aparició de la malaltia i els accidents, desenvolupant accions de prevenció primària i de prevenció secundària.

Creus que necessites més formació ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT				

	Fas l'activitat habitualment?	Creus que és important pel treball d'infermeria ?																														
58. Promoure hàbits de vida saludables	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>POC</td><td>REGU</td><td>LAR</td><td>BAS</td><td>TANT</td><td>MOLT</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0											POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT																											
59. Fer immunitzacions preventives sistemàtiques i no sistemàtiques	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>POC</td><td>REGU</td><td>LAR</td><td>BAS</td><td>TANT</td><td>MOLT</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0											POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT																											
60. Activitats preventives en el nen: Seguir el programa del nen sa	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>POC</td><td>REGU</td><td>LAR</td><td>BAS</td><td>TANT</td><td>MOLT</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0											POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT																											
Activitats preventives en l'adult:																																
Identificar els problemes potencials de salut mitjançant :																																
61. Cribatge HTA	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>POC</td><td>REGU</td><td>LAR</td><td>BAS</td><td>TANT</td><td>MOLT</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0											POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT																											
62. Cribatge de dislipèmia (Hipercolesterolèmia, TGC)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>POC</td><td>REGU</td><td>LAR</td><td>BAS</td><td>TANT</td><td>MOLT</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0											POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT																											
63. Cribatge d'excés de pes	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>POC</td><td>REGU</td><td>LAR</td><td>BAS</td><td>TANT</td><td>MOLT</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0											POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT																											
64. Cribatge visual i auditiu (gent gran)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>POC</td><td>REGU</td><td>LAR</td><td>BAS</td><td>TANT</td><td>MOLT</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0											POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT																											
65. Cribatge de desnutrició	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>POC</td><td>REGU</td><td>LAR</td><td>BAS</td><td>TANT</td><td>MOLT</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0											POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT																											
66. Cribatge d'alcohol	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>POC</td><td>REGU</td><td>LAR</td><td>BAS</td><td>TANT</td><td>MOLT</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0											POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT																											
67. Cribatge de diabetis (persones amb altres factors de risc cardiovasculars)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>POC</td><td>REGU</td><td>LAR</td><td>BAS</td><td>TANT</td><td>MOLT</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0											POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
POC	REGU	LAR	BAS	TANT	MOLT																											

## 7. Annexos



### CAMPS D'INTERVENCIÓ DE LA INFERMERA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

1 

--	--	--	--	--

Donar consells de salut, incidint en comportaments i estils de vida insans:

Fas l'activitat habitualment?

Creus que és important pel treball d'infermeria ?

68.Consell nutricional i alimentari

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
POC		REGU- LAR		BAS- TANT		MOLT			

69.Consell i prescripció d'exercici físic

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

70.Consell antitabac

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

71.Consell per a la prevenció d'hàbits tòxics (alcohol i drogues)

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

72.Consell per a la prevenció d'accidents

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

73.Consell per a la prevenció de malalties de transmissió sexual

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

74.Consell per a la prevenció de malalties bucodentals

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

75.Consell en consum de medicaments

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

76.Consell en temperatures extremes

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

77.Consell en incontinència urinària

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○





## CAMPS D'INTERVENCIÓ DE LA INFERMERA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

59139

1 

--	--	--	--	--

**Grup 2.- ACTIVITATS AMB LA COMUNITAT**

Sensibilitzar a la comunitat i mobilitzar els recursos adients de forma coordinada per aconseguir una millora de la salut i qualitat de vida i un estat general de benestar de la comunitat.

Creus que necessites més formació ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
POC		REGU		BAS		TANT		MOLT	
		LAR							

	Fas l'activitat habitualment?	Creus que és important pel treball d'infermeria ?																																								
78. Participar i assessorar a la comunitat a través dels diferents mitjans de comunicació	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> <tr><td colspan="2">POC</td><td colspan="2">REGU</td><td colspan="2">BAS</td><td colspan="2">TANT</td><td colspan="2">MOLT</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td colspan="2">LAR</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	POC		REGU		BAS		TANT		MOLT				LAR							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																	
POC		REGU		BAS		TANT		MOLT																																		
		LAR																																								
79. Participar i assessorar a la comunitat en Associacions diverses, Casals de Gent Gran...	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																	
80. Participar en el disseny, l'execució i l'avaluació de programes d'educació per a la salut a grups de la comunitat	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																	
81. Participar en el disseny, l'execució i l'avaluació de campanyes de sensibilització sobre temes específics (vacunació, accidents de trànsit)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																	
82. Suport i assessorament als mestres	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																	
83. Educació sanitària i informació als adolescents a l'escola i a l'institut	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																	
84. Vacunació a les escoles	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																	
85. Vacunació a les residències geriàtriques	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																	
86. Educació grupal al centre	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																	
87. Detecció de persones grans fràgils	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																	
88. Promoure un entorn saludable i segur	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																	

## 7. Annexos



### CAMPS D'INTERVENCIÓ DE LA INFERMERA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

59139

#### Grup 3. ATENCIÓ A LA PERSONA EN EL CENTRE I EN EL DOMICILI

##### 3.1- ATENCIÓ A LA PERSONA AMB MALALTIA AGUDA

Tenir cura de la persona en el seu procés de malaltia, ajudant-la a adaptar-se a la situació per aconseguir una ràpida recuperació i proporcionar aquelles cures necessàries per restablir el seu estat de salut el més aviat possible.

1

Creus que necessites més formació ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
POC		REGU LAR		BAS TANT		MOLT			

	Fas l'activitat habitualment?	Creus que és important pel treball d'infermeria ?																														
89. Suport emocional	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">POC</td> <td colspan="2">REGU LAR</td> <td colspan="2">BAS TANT</td> <td colspan="4">MOLT</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	POC		REGU LAR		BAS TANT		MOLT			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
POC		REGU LAR		BAS TANT		MOLT																										
90. Procediments de suport al diagnòstic mèdic	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
91. Aplicació de tractaments	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
92. Ajudar en el compliment del pla terapèutic	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
93. Informació sanitària orientada a utilitzar els recursos propis i de l'entorn	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
<h5>3.2- ATENCIÓ A LA PERSONA AMB MALALTIA CRÒNICA</h5> <p>Ajudar a la persona a augmentar, recuperar o mantenir la seva independència, prevenir o retardar l'aparició de les complicacions assegurant que la persona tingui la màxima informació i coneixements sobre la seva situació de salut.</p>																																
94. Valorar les necessitats bàsiques de les persones segons un model de cures infermeres	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
95. Valorar els coneixements del pacient sobre la malaltia i la seva cura	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
96. Valoració funcional i cognitiva	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
97. Identificar diagnòstics d'infermeria	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
98. Identificar recursos personals i de l'entorn	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
99. Establir objectius orientats a aconseguir la independència	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							

Creus que necessites més formació ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
POC		REGU LAR		BAS TANT		MOLT			





59139

## CAMPS D'INTERVENCIÓ DE LA INFERMERA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Fas l'activitat  
habitualment?Creus que és  
important pel treball  
d'infermeria ?

1

--	--	--	--	--

100. Planificar intervencions orientades a l'educació sanitària sobre símptomes d'alarma

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
POC		REGU LAR		BAS TANT		MOLT			

101. Pactar amb el pacient o cuidador els objectius d'autocura i planificar intervencions orientades a aconseguir la independència

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

102. Planificar intervencions segons protocols establerts de les patologies cròniques per evitar l'aparició de les complicacions

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

103. Planificar intervencions que facilitin el compliment del tractament

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

104. Identificar al cuidador

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

105. Atenció al cuidador

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

106. Garantir la continuïtat de les cures

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

107. Suport i contenció emocional al pacient

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

108. Consultes telefòniques

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

109. Consultes per correu electrònic

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

**3.3- ATENCIÓ A DOMICILI**

Aquest camp d'intervenció inclou totes les intervencions descrites als apartats d'atenció a la persona amb malaltia aguda i d'atenció a la persona amb malaltia crònica, i les intervencions específiques que es descriuen a continuació.

Creus que necessites més formació ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
POC		REGU LAR		BAS TANT		MOLT			

110. Atenció a la persona gran fràgil

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

111. Garantir la continuïtat de les cures

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

112. Cures pal·liatives en els malalts terminals

☐ Sí ☐ No

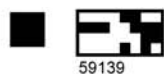
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

113. Visita d'acolliment als nadons i suport matern

☐ Sí ☐ No

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

## 7. Annexos



59139

### CAMPS D'INTERVENCIÓ DE LA INFERMERA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

#### Grup 3. ATENCIÓ A LA PERSONA EN EL CENTRE I DOMICILI

1

#### 3.4- ATENCIÓ URGENT A LA PERSONA

Aconseguir que la persona, amb la percepció d'un problema de salut de caràcter urgent, prengui consciència de la seva situació i col·labori amb la infermera per tal de desenvolupar accions i conductes orientades a la recuperació de la salut o a minimitzar els efectes negatius.

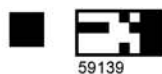
Creus que necessites més formació ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
POC		REGU		BAS		TANT		MOLT	

	Fas l'activitat habitualment?	Creus que és important pel treball d'infermeria ?																														
114. Valoració de signes i símptomes d'urgències demorable o vital	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> <tr><td colspan="2">POC</td><td colspan="2">REGU</td><td colspan="2">BAS</td><td colspan="2">TANT</td><td colspan="2">MOLT</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	POC		REGU		BAS		TANT		MOLT	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
POC		REGU		BAS		TANT		MOLT																								
115. Aplicació de tècniques d'infermeria	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
116. Aplicació de mesures de suport vital	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
117. Aplicació de tractaments	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
118. Coordinació i derivació adequada	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
119. Revisió i manteniment de l'equipament d'urgències	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
120. Contenció emocional i suport a la persona i a la família	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
121. Procediments de suport al diagnòstic mèdic	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
<b>Grup 4.- ATENCIÓ A LA FAMÍLIA:</b> Reeixir que la família o entorn proper del pacient, com a sistema generador d'hàbits, valors i conductes saludables i no saludables controli l'estat de salut i satisfaci les necessitats de salut dels seus membres en les diferents etapes de desenvolupament.																																
122. Recollir dades sobre l'estructura de la família i rols	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
123. Detectar alteracions de les dinàmiques i els processos familiars	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
124. Fer contenció emocional i suport a la família	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
125. Atenció al dol	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
126. Detectar violència domèstica (nens, adults, gent gran)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
127. Detectar precoçment situacions de desatenció a la infància i a la vellesa i/o fer la derivació adequada	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							

Creus que necessites més formació ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
POC		REGU		BAS		TANT		MOLT	



## CAMPS D'INTERVENCIÓ DE LA INFERMERA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

59139

1 

--	--	--	--	--

**Grup 5.- GESTIÓ I PLANIFICACIÓ D'ACTIVITATS GENERALS.**

Assolir, conjuntament amb l'EAP, una atenció més eficient i efectiva, i de la màxima qualitat.

Creus que necessites més formació ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
POC		REGU LAR		BAS TANT		MOLT			

	Fas l'activitat habitualment?	Creus que és important pel treball d'infermeria ?																														
128.Elaborar i col·laborar en la realització dels objectius de millora de la qualitat	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> <tr><td colspan="2">POC</td><td colspan="2">REGU LAR</td><td colspan="2">BAS TANT</td><td colspan="4">MOLT</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	POC		REGU LAR		BAS TANT		MOLT			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
POC		REGU LAR		BAS TANT		MOLT																										
129.Elaborar i mantenir actualitzats els protocols, guies clíniques i procediments d'infermeria i de l'EAP	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
130.Elaborar protocols conjunts amb altres nivells assistencials (CAP II, hospitals)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
131.Gestió i declaració de vacunes	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
132.Gestió de material fungible (revisió i reposició de magatzem i consultes)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
133.Coordinació entre nivells assistencials (CAP II, hospitals) (Continuïtat de les cures entre diferents nivells assistencials, infermera d'enllaç, Prealt...)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
134.Fer plans de formació per als professionals	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
135.Participar en processos d'avaluació professional en general i especialment en l'avaluació de companys	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							
136.Participar en les reunions de l'EAP	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																							

Altres comentaris relacionats amb aquest apartat

--









